

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
"Красноярский государственный медицинский университет  
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого"  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт стоматологии

Кафедра патологической анатомии имени профессора П.Г.Подзолкова  
Кафедра судебной медицины ИПО

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

**"Судебная медицина"**

уровень специалитета

очная форма обучения

срок освоения ОПОП ВО - 5 лет

2018 год

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
"Красноярский государственный медицинский университет  
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого"  
Министерства здравоохранения Российской Федерации



25 июня 2018

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

Дисциплины «Судебная медицина»

Для ОПОП ВО по специальности 31.05.03 Стоматология

Уровень специалитета

Очная форма обучения

Срок освоения ОПОП ВО - 5 лет

Институт стоматологии

Кафедра патологической анатомии имени профессора П.Г.Подзолкова

Кафедра судебной медицины ИПО

Курс - IV

Семестр - VIII

Лекции - 12 час.

Практические занятия - 28 час.

Самостоятельная работа - 32 час.

Зачет - VIII семестр

Всего часов - 72

Трудоемкость дисциплины - 2 ЗЕ

2018 год

## 1. Вводная часть

### 1.1. Планируемые результаты освоения образовательной программы по дисциплине

Цель освоения дисциплины "Судебная медицина" состоит в овладении специальными знаниями и умениями по судебной медицине и их применением в практике.

### 1.2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

1.2.1. Дисциплина «Судебная медицина» относится к блоку Б1 - «Дисциплины (модули)».

#### **Анатомия человека, анатомия головы и шеи**

**Знания:** основ анатомической терминологии в русском и латинском эквивалентах; топографии, строения, кровоснабжения, лимфооттока, иннервации внутренних органов; основных деталей строения и топографии органов, их систем, их основных функции в различные возрастные периоды; возможных вариантов строения, основных аномалий и пороков развития органов

**Умения:** находить точки для прижатия артерий при кровотечении; находить и показывать на анатомических препаратах органы, их части, детали строения, правильно называть их по-русски и по-латыни; находить и выделять методом препарирования мышцы и фасции, крупные сосуды, нервов.

**Навыки:** пользования медицинскими инструментами - скальпелем и пинцетом

#### **Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия**

**Знания:** принципов классификации заболеваний и повреждений органов и систем человеческого организма с учетом требований международной классификации болезней.

**Умения:** описать морфологические изменения изучаемых макро- и микроскопических препаратов.

**Навыки:** сопоставления морфологических и клинических проявлений болезней

#### **Гистология, эмбриология, цитология**

**Знания:** физико-химической сущности процессов, происходящих в живом организме на молекулярном, клеточном, тканевом и органном уровнях; функциональных систем организма человека, их регуляцию и саморегуляцию при воздействии с внешней средой в норме и патологии; основных закономерностей развития и жизнедеятельности организма на основе структурной организации клеток, тканей и органов; гисто-функциональных особенностей тканевых элементов; строения, топографии и развития клеток, тканей, органов и систем организма во взаимодействии с их функцией в норме и патологии

**Умения:** давать гистофизиологическую оценку состояния различных клеточных, тканевых и органных структур; объяснить характер отклонений в ходе развития, которые могут привести к формированию

**Навыки:** сопоставления морфологических и клинических проявлений болезней

#### **Правоведение**

**Знания:** обязанностей, прав, место врача в обществе

**Умения:** ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях

**Навыки:** информирования пациентов и их родственников в соответствии с требованиями правил информированного согласия

### **Биоэтика**

**Знания:** морально-этических норм, правил и принципов профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, этические основы современного медицинского законодательства; основные этические документы международных организаций, отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций

**Умения:** защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста

**Навыки:** изложение самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов, принципами врачебной деонтологии и медицинской этики

### **Топографическая анатомия и оперативная хирургия**

**Знания:** строения, топографии и развития клеток, тканей, органов и систем организма во взаимодействии с их функцией в норме и патологии, особенности организменного и популяционного уровней организации жизни; анатомо-физиологических, возрастно-половых и индивидуальных особенностей строения и развития здорового и больного организма

**Умения:** пальпировать на человеке основные костные ориентиры, обрисовать топографические контуры органов и основных сосудистых и нервных стволов

**Навыки:** пользование простейшими хирургическими инструментами

### **Поликлиническая терапия**

**Знания:** особенностей организации и объема работы врача амбулаторно-поликлинического звена, современные диагностические возможности поликлинической службы, методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой госпитализации больных; основы организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи различным группам населения

**Умения:** определения статуса пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.); оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; провести первичное обследование систем и органов: нервной, эндокринной, иммунной, дыхательной, сердечно-сосудистой, крови и кроветворных органов, пищеварительной, мочевыделительной, репродуктивной, костно-мышечной систем и суставов, глаза, уха, горла, носа; поставить предварительный диагноз - синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; сформулировать клинический диагноз; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата; подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация; разработать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения; сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств; проводить с населением прикрепленного участка мероприятия по первичной и вторичной профилактике наиболее часто встречающихся заболеваний, требующих терапевтического или хирургического лечения; пропагандировать здоровый образ жизни

**Навыки:** правильного ведения медицинской документации больного; пользования методами общеклинического обследования; пользования основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях; пользования алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики

### **Общая хирургия, лучевая диагностика**

**Знания:** клинических проявлений основных хирургических синдромов гнойно-воспалительных процессов кожи, костей и мягких тканей; диагностических критериев и методов их хирургического лечения, показаний к применению

**Умения:** поставить предварительный диагноз - синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; сформулировать клинический диагноз; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата; определить по рентгенограмме наличие перелома и вывиха; подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация; разработать план хирургических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения; сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств; обследовать пациентов с гнойно-септическими состояниями, выявлять жизнеопасные нарушения при кровотечениях, наложить бинтовые и косыночные повязки, ввести медикаменты через дренажи и микроирригаторы, оценить пригодность крови и ее препаратов к трансфузии, проводить контроль за показателями гемодинамики и дыхания; перед операцией и хирургическими манипуляциями обработать руки, операционное поле, одеть стерильную хирургическую маску, одеть или сменить стерильные перчатки, стерильный халат самостоятельно и с помощью операционной сестры

**Навыки:** правильного ведения медицинской документации хирургического больного; пользования основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях; пользования алгоритмом развернутого клинического диагноза; описания рентгенограмм скелета; интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики

### **Стоматология**

**Знания:** этиологии, патогенеза и мер профилактики наиболее часто встречаемых фоновых и предраковых заболеваний нижней губы и языка; современной классификации предраковых заболеваний нижней губы и языка; клинической картины, особенностей течения и возможных осложнений наиболее распространенных фоновых и предраковых заболеваний нижней губы и языка, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; диагностических критериев и методов их лечения, показаний к их применению; ранних и поздних лучевых реакций в полости рта; описания рентгенограмм лицевого скелета

**Умения:** первичного обследования губ и полости рта; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата; сформулировать клинический диагноз; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата; разработать план терапевтических (хирургических) действий, с учетом протекания болезни и ее лечения; сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств

**Навыки:** правильного ведения медицинской документации стоматологического больного;

пользования основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях; использования алгоритма развернутого клинического диагноза; интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики

### 1.3. Требования к результатам освоения дисциплины

1.3.1. Изучение данной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих общекультурных (ОК), общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций:

В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:

Общие сведения о компетенции ОПК-6	
Вид деятельности	-
Профессиональная задача	-
Код компетенции	ОПК-6
Содержание компетенции	готовностью к ведению медицинской документации
	<b>Знать</b>
	<b>Уметь</b>
1	оформить протокольную часть заключения эксперта (акта) сформулировать судебно- медицинский диагноз и выводы, составить свидетельство о смерти.
	<b>Владеть</b>
1	заполнить медицинское свидетельство о смерти
	<b>Оценочные средства</b>
1	Вопросы к зачету
2	Вопросы по теме занятия
3	Ситуационные задачи
4	Тесты

Общие сведения о компетенции ОПК-9	
Вид деятельности	-
Профессиональная задача	-
Код компетенции	ОПК-9
Содержание компетенции	способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач
	<b>Знать</b>
	<b>Уметь</b>
1	изъять объекты для лабораторных исследований и заполнить сопроводительные документы в соответствующие подразделения лабораторной службы
2	сформировать экспертные выводы, применительно к судебно-медицинской экспертизе (исследованию) трупа
3	сформировать экспертные выводы, применительно к судебно-медицинской экспертизе (исследованию) живого лица.
4	изъять объекты для медико-криминалистического исследования и заполнить сопроводительные документы.
5	оформить протокольную часть заключения эксперта (акта) сформулировать судебно- медицинский диагноз и выводы, составить свидетельство о смерти.
	<b>Владеть</b>
1	описать повреждение на трупе
2	установить факт и давность наступления смерти.
3	описать повреждение на живом лице.

### Оценочные средства

1	Вопросы к зачету
2	Вопросы по теме занятия
3	Ситуационные задачи
4	Тесты

### Общие сведения о компетенции ПК-7

Вид деятельности	диагностическая деятельность
Профессиональная задача	проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы
Код компетенции	ПК-7
Содержание компетенции	готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека
	<b>Знать</b>
1	проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы
	<b>Уметь</b>
1	провести осмотр трупа на месте его обнаружения.
2	сформировать экспертные выводы, применительно к судебно-медицинской экспертизе (исследованию) живого лица.
3	оформить протокольную часть заключения эксперта (акта)
	сформулировать судебно- медицинский диагноз и выводы, составить свидетельство о смерти.
	<b>Владеть</b>
1	установить факт и давность наступления смерти.
2	описать повреждение на живом лице.
	<b>Оценочные средства</b>
1	Вопросы к зачету
2	Вопросы по теме занятия
3	Ситуационные задачи
4	Тесты
5	Примерная тематика рефератов



## 2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

### 2.1. Объем дисциплины и виды учебной работы

		Семестр
Вид учебной работы	Всего часов	VIII
1	2	3
Аудиторные занятия (всего), в том числе	40	40
Лекции (Л)	12	12
Практические занятия (ПЗ)	28	28
Из общего числа аудиторных часов - в интерактивной форме*	4 10%	4
Семинарские занятия (СЗ)		
Лабораторные работы (ЛР)		
Внеаудиторная (самостоятельная) работа обучающегося (СР), в том числе:	32	32
Подготовка к занятиям	2.5	2.5
Подготовка к тестированию	5.5	5.5
Работа с нормативными документами и законодательной базой	2	2
Подготовка к текущему контролю	16	16
Решение ситуационных задач	6	6
Вид промежуточной аттестации		Зачет
Контактная работа	40	
Общая трудоемкость час. ЗЕ	72.0 2	72 2

**2.2. Разделы дисциплины (модуля), компетенции и индикаторы их достижения, формируемые при изучении**

№ раздела	Наименование раздела дисциплины	Темы разделов дисциплины	Код формируемой компетенции	Коды индикаторов достижения компетенций
1	2	3	4	5
1.	Организационно-правовые основы судебно-медицинской экспертизы			
		<p>Процессуальные основы экспертизы. Осмотр трупа на месте его обнаружения. Предмет и задачи судебно-медицинской экспертизы. Процессуальные и нормативные документы для проведения судебно-медицинской экспертизы. Методики осмотра трупа на месте происшествия. Констатация наступления смерти; описание местоположения и позы трупа; описание одежды имеющейся на трупе; описание наружных покровов трупа; установление степени выраженности трупного окоченения, степени развития трупных пятен, степени охлаждения трупа, признаков высыхания, а также признаков поздних трупных явлений; проведение пробы на механическое и электрическое возбуждение мышц, зрачковой пробы; оценка трупных явлений и суправитальных реакций; описание повреждений на трупе; выявление, описание, изъятие, упаковка вещественных доказательств биологического происхождения; фиксация полученной информации в «Протоколе осмотра места происшествия».</p>	ОПК-6, ОПК-9, ПК-7	ОПК-6, ОПК-9, ПК-7
		<p>Вводная лекция. Судебная медицина и судебно-медицинская экспертиза. Процессуальные и организационные основы судебно-медицинской экспертизы в Российской Федерации. Судебно-медицинская экспертиза на предварительном следствии и в суде по уголовным и гражданским делам. Объекты судебно-медицинской экспертизы. Обязанности, права и ответственность эксперта. Основные нормативные акты, регламентирующие деятельность судебно-медицинских учреждений и судебно-медицинских экспертов. Структура судебно-медицинской службы РФ и функции Бюро судебно-медицинской экспертизы субъектов федерации. Документация судебно-медицинской экспертизы. Роль и участие судебно-медицинской службы РФ в решении задач системы здравоохранения по повышению качества лечебно-диагностической работы.</p>	ОПК-6	ОПК-6

		<p>Ответственность медицинских работников за профессиональные и профессионально-должностные правонарушения и ненадлежащее оказание медицинской помощи. Понятие о морали и праве – двух социальных институтах, регулирующих поведение людей в обществе; взаимоотношение морали и права. Понятие о медицинской биоэтике и деонтологии. «Основы законодательства РФ о здравоохранении» о правах, обязанностях и ответственности медицинских работников. Понятие о преступлении, проступке, умысле, неосторожности, случае. Действия врача в условиях крайней необходимости. Ответственность за профессиональные и профессионально-должностные правонарушения медицинских работников по Уголовному кодексу РФ. Судебно-медицинская экспертиза в случаях привлечения медицинских работников к ответственности за профессиональные правонарушения. Экспертные комиссии, их состав, типичные вопросы, разрешаемые при проведении экспертизы, пределы компетенции. Значение материалов судебно-медицинской экспертизы для анализа и профилактики дефектов в лечебно-диагностической работе медицинских работников</p>	ОПК-6, ОПК-9, ПК-7	ОПК-6, ОПК-9, ПК-7
		<p>Профессиональные и профессионально-должностные правонарушения медицинских работников. Зачёт. Документы регламентирующие охрану здоровья граждан и уголовную ответственность за профессиональные и профессионально-должностные правонарушения. Основания для судебно-медицинской экспертизы в случаях правонарушений медицинских работников; понятия о морали и праве о преступлении и его составе, ответственности по УК РФ.</p>	ОПК-6, ОПК-9, ПК-7	ОПК-6, ОПК-9, ПК-7
2.	<p>Основы общей танатологии и судебно-медицинской диагностики причины смерти</p>			

		<p>Судебно-медицинское исследование (экспертиза) трупа. Документирование судебно-медицинского исследования (экспертизы) трупа. Методика наружного и внутреннего исследования трупа; техника изъятия органов и тканей для лабораторных исследований. Методика осмотра и описания одежды, имеющих на ней повреждений, загрязнений и т.д.; осмотр наружных покровов тела трупа; определение степени выраженности трупных явлений и суправитальных реакций; определение давности наступления смерти; производство секционных разрезов, доступов к полостям и органам, извлечение и вскрытие органов; производство диагностических проб у секционного стола (на воздушную эмболию, пневмоторакс и др.); изъятие материала для лабораторных исследований; оформление направления на лабораторные исследования; заполнение «Медицинского свидетельства о смерти». Оформление документации судебно-медицинского исследования (экспертизы) трупа. Оформление вводной и исследовательской части «Заключения эксперта»; оформление направления на лабораторные исследования. Составление судебно-медицинского диагноза и формирование выводов «Заключения эксперта»</p>	<p>ОПК-6, ОПК-9, ПК-7</p>	<p>ОПК-6, ОПК-9, ПК-7</p>
		<p>Судебно-медицинская танатология. Учение о смерти и трупных изменениях. Терминальные состояния. Клиническая и биологическая смерть. Констатация факта смерти. Задачи врача - специалиста в области судебной медицины при осмотре трупа на месте его обнаружения. Судебно-медицинская характеристика и значение ранних и поздних трупных изменений. Методы исследования ранних трупных изменений, используемые в судебной медицине. Ориентировочное установление давности наступления смерти, возможности решения других экспертных вопросов. Документация осмотра трупа на месте его обнаружения.</p>	<p>ОПК-9, ПК-7</p>	<p>ОПК-9, ПК-7</p>

		<p>Судебно-медицинская экспертиза повреждений, причиненных тупыми орудиями. Судебно-медицинские аспекты экспертизы механической асфиксии. Выявление, описание, диагностика и оценка повреждений кожи, мягких тканей, костей, внутренних органов, причиненных тупыми предметами (орудиями). Диагностика и дифференцированная диагностика различных видов и разновидностей повреждений, оценка повреждений – определение прижизненности и давности, механизма и условий возникновения, причинную связь с наступлением смерти, составление судебно-медицинского диагноза и экспертного «Вывода» при повреждениях тупыми предметами (орудиями). Выявление и диагностика различных видов механической асфиксии. Описание и оценка морфологических признаков на трупе в случаях смерти от механической асфиксии; дифференциальная диагностика; присыпание, особенности диагностики, наиболее часто встречающиеся виды асфиксии в детском возрасте; лабораторные методы исследования; формирование судебно-медицинского диагноза и экспертных «Выводов» в случаях смерти от механической асфиксии.</p>	ОПК-6, ОПК-9	ОПК-6, ОПК-9
3.	Судебно-медицинская травматология.			
		<p>Судебно-медицинская экспертиза повреждений, причиненных тупыми орудиями. Судебно-медицинские аспекты экспертизы механической асфиксии. Выявление, описание, диагностика и оценка повреждений кожи, мягких тканей, костей, внутренних органов, причиненных тупыми предметами (орудиями). Диагностика и дифференцированная диагностика различных видов и разновидностей повреждений, оценка повреждений – определение прижизненности и давности, механизма и условий возникновения, причинную связь с наступлением смерти, составление судебно-медицинского диагноза и экспертного «Вывода» при повреждениях тупыми предметами (орудиями). Выявление и диагностика различных видов механической асфиксии. Описание и оценка морфологических признаков на трупе в случаях смерти от механической асфиксии; дифференциальная диагностика; присыпание, особенности диагностики, наиболее часто встречающиеся виды асфиксии в детском возрасте; лабораторные методы исследования; формирование судебно-медицинского диагноза и экспертных «Выводов» в случаях смерти от механической асфиксии.</p>	ОПК-6, ОПК-9	ОПК-6, ОПК-9

		<p>Введение в судебно-медицинскую травматологию. Судебно-медицинская характеристика и экспертиза повреждений твердыми тупыми предметами. Определение понятия «травматология». Вопросы, разрешаемые судебно-медицинскими экспертами при исследовании повреждений и смерти от них. Судебно-медицинская характеристика и экспертиза повреждений твердыми тупыми предметами. Классификация твердых тупых предметов, механизм возникновения повреждений от них. Морфологическая характеристика ссадин, кровоподтеков, ран от действия твердых тупых предметов. Медико-криминалистическое значение. Переломы: определение понятия, виды деформации, приводящие к образованию переломов, механизма и условия, влияющие на образование переломов. Локальные и конструкционные переломы. Механизмы и морфологические особенности переломов в зависимости от видов деформации и особенностей твердых тупых предметов. Возможности установления орудия травмы по морфологии повреждений. Общие представления об исследованиях по идентификации орудий и их диагностика по особенностям и свойствам травмы. Травматизм, его виды, судебно-медицинское значение, причины, профилактика. Теоретические основы дифференциальной диагностики прижизненных и посмертных повреждений. Механические повреждения, их классификация. Причины смерти при механических повреждениях.</p>	ОПК-9	ОПК-9
--	--	---	-------	-------

		<p>Судебно-медицинская экспертиза повреждений, причиненных острыми орудиями. Судебно-медицинская экспертиза огнестрельной, взрывной травмы. Выявление, описание, диагностика и оценка повреждений кожи, мягких тканей, костей, внутренних органов, причиненных различными видами острых орудий. Диагностика и дифференциальная диагностика различных видов и разновидностей повреждений острыми орудиями (режущими, колющими, колюще-режущими, рубящими и т.д.); Оценка повреждения - определение прижизненности, давности, механизма и условия возникновения, последовательности нанесения, возможности причинения собственной или посторонней рукой; определение причинной связи с наступлением смерти; составление судебно-медицинского диагноза и экспертных «Выводов» при повреждениях острыми орудиями. Выявление, описание, диагностика и оценка огнестрельных повреждений мягких покровов, костей, внутренних органов. Установление вида огнестрельного ранения, вид и направление раневого канала, диагностика и дифференциальная диагностика входной и выходной огнестрельных ран; оценка повреждений - определение его прижизненности и давности, механизма и условий возникновения, причинной связи с наступлением смерти; определение дистанции выстрела, последовательности возникновения огнестрельных повреждений; определение взаиморасположения дульного среза оружия и части тела пострадавшего в момент выстрела; определение положения пострадавшего в момент выстрела; составление судебно-медицинского диагноза и экспертных «Выводов» в случае огнестрельного повреждения, взрывной травмы.</p>	ОПК-6, ОПК-9	ОПК-6, ОПК-9
--	--	---	--------------	--------------

		<p>Судебно-медицинские аспекты экспертизы отравлений. Судебно-медицинская экспертиза действия крайних температур и электричества. Диагностика отравлений различными веществами. Техника проведения осмотра трупа на месте его обнаружения при подозрении на смерть от отравления; выявление и оценка морфологических признаков при отравлении различными веществами; оценка предварительных сведений при подозрении на отравление; определение рационального комплекса дополнительных и лабораторных методик исследования и направляемых на них объектов в связи с подозрением на отравление; оценка результатов предварительных проб на наличие карбоксигемоглобина (Гоппе-Зейлера, Либмана, спектральной) и метгемоглобина (спектральной); оценка всех следственных и медицинских документов, результатов судебно-медицинского исследования трупа, дополнительных и лабораторных исследований для установления (исключения) отравления; производство экспертизы алкогольного опьянения по результатам исследования трупа; составление судебно-медицинского диагноза и экспертных «Выводов» при смертельных отравлениях. Судебно-медицинская экспертиза действия крайних температур и электричества. Особенности судебно-медицинской экспертизы трупа в случаях смерти от действия высоких и низких температур и электричества. Признаки общего и местного действия высокой температуры, установление прижизненного действия пламени при обнаружении трупа в очаге пожара; общее и местное действие низкой температуры, выявление признаков, характерных для смерти от переохлаждения, забор для лабораторных исследований с последующей их оценкой. Признаки действия электрического тока на организм, морфологические проявления (макро и микроскопические) и другие значимые лабораторные исследования. Формирование диагноза и выводов.</p>		
			ОПК-6, ОПК-9	ОПК-6, ОПК-9
4.	Судебно-медицинская токсикология.			



		<p>Судебно-медицинские аспекты экспертизы отравлений. Судебно-медицинская экспертиза действия крайних температур и электричества. Диагностика отравлений различными веществами. Техника проведения осмотра трупа на месте его обнаружения при подозрении на смерть от отравления; выявление и оценка морфологических признаков при отравлении различными веществами; оценка предварительных сведений при подозрении на отравление; определение рационального комплекса дополнительных и лабораторных методик исследования и направляемых на них объектов в связи с подозрением на отравление; оценка результатов предварительных проб на наличие карбоксигемоглобина (Гоппе-Зейлера, Либмана, спектральной) и метгемоглобина (спектральной); оценка всех следственных и медицинских документов, результатов судебно-медицинского исследования трупа, дополнительных и лабораторных исследований для установления (исключения) отравления; производство экспертизы алкогольного опьянения по результатам исследования трупа; составление судебно-медицинского диагноза и экспертных «Выводов» при смертельных отравлениях. Судебно-медицинская экспертиза действия крайних температур и электричества. Особенности судебно-медицинской экспертизы трупа в случаях смерти от действия высоких и низких температур и электричества. Признаки общего и местного действия высокой температуры, установление прижизненного действия пламени при обнаружении трупа в очаге пожара; общее и местное действие низкой температуры, выявление признаков, характерных для смерти от переохлаждения, забор для лабораторных исследований с последующей их оценкой. Признаки действия электрического тока на организм, морфологические проявления (макро и микроскопические) и другие значимые лабораторные исследования. Формирование диагноза и выводов.</p>	<p>ОПК-6, ОПК-9</p>	<p>ОПК-6, ОПК-9</p>
--	--	--	---------------------	---------------------

		<p>Общие вопросы судебно-медицинской токсикологии. Понятие о ядах, их классификация по химическому составу, механизм действия. Общие сведения об отравлениях едкими ядами – кислотами и щелочами. Патогенез, морфология причины смерти, судебно-медицинская лабораторная диагностика. Отравление деструктивными ядами: патофизиология, генез смерти, морфологические проявления, судебно-медицинская диагностика. Общие сведения об отравлениях ядами, вызывающими функциональные расстройства. Отравление этиловым спиртом и спиртосодержащими жидкостями. Патогенез, танатогенез, морфология. Судебно-медицинская диагностика. Роль лабораторных исследований в диагностике смертельных и несмертельных отравлений, их судебно-медицинская интерпретация.</p>	ОПК-9	ОПК-9
5.	Судебно-медицинская экспертиза живых лиц.			
		<p>Судебно-медицинская экспертиза потерпевших, подозреваемых и других лиц. Судебно-медицинское определение тяжести вреда здоровью. Судебно-медицинская экспертиза при половых преступлениях. Поводы и организация судебно-медицинской экспертизы живых лиц. Экспертиза и освидетельствование. Юридическая классификация тяжести вреда здоровью. Правила судебно-медицинского определения тяжести вреда здоровью. Критерии причинения вреда здоровью. Общие данные о судебно-медицинской экспертизе при преступлениях против половой неприкосновенности и половой свободы личности – изнасиловании, развратных действиях и иных действиях сексуального характера. Определение понятий, вопросы, разрешаемые при судебно-медицинской экспертизе (ст.ст. 131, 132, 135 УК РФ). Содержание «Правил судебно-медицинской акушерско-гинекологической экспертизы» и «Правил судебно-медицинской экспертизы половых состояний у мужчин». Лабораторные методы, используемые при судебно-медицинской экспертизе по поводу половых преступлений. Общие данные о судебно-медицинской экспертизе по вопросам половых состояний у женщин и мужчин.</p>	ОПК-9, ПК-7	ОПК-9, ПК-7

		<p>Судебно-медицинская экспертиза тяжести вреда здоровью. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц и в случаях преступлений против половой неприкосновенности и половой свободы личности. Установление тяжести вреда здоровью, формирование судебно-медицинского диагноза и экспертных выводов. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 24 апреля 2008 г. N 194н «Об утверждении Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека»; Правила определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 17 августа 2007 г. N 522; Порядок проведения и особенности экспертизы живого лица и экспертизы при половых преступлениях. Описание повреждений на теле, состояние половых органов и повреждения на них; оценка обнаруженных повреждений; установление признаков бывших повреждений и полового сношения; выявление и оценка признаков мужеложства; формирование судебно-медицинского диагноза и экспертных «Выводов».</p>	ОПК-6, ОПК-9, ПК-7	ОПК-6, ОПК-9, ПК-7
6.	Судебно-медицинское исследование вещественных доказательств.			
		<p>Судебно-медицинская экспертиза потерпевших, подозреваемых и других лиц. Судебно-медицинское определение тяжести вреда здоровью. Судебно-медицинская экспертиза при половых преступлениях. Поводы и организация судебно-медицинской экспертизы живых лиц. Экспертиза и освидетельствование. Юридическая классификация тяжести вреда здоровью. Правила судебно-медицинского определения тяжести вреда здоровью. Критерии причинения вреда здоровью. Общие данные о судебно-медицинской экспертизе при преступлениях против половой неприкосновенности и половой свободы личности – изнасиловании, развратных действиях и иных действиях сексуального характера. Определение понятий, вопросы, разрешаемые при судебно-медицинской экспертизе (ст.ст. 131, 132, 135 УК РФ). Содержание «Правил судебно-медицинской акушерско-гинекологической экспертизы» и «Правил судебно-медицинской экспертизы половых состояний у мужчин». Лабораторные методы, используемые при судебно-медицинской экспертизе по поводу половых преступлений. Общие данные о судебно-медицинской экспертизе по вопросам половых состояний у женщин и мужчин.</p>	ОПК-9, ПК-7	ОПК-9, ПК-7

		<p>Судебно-медицинская экспертиза тяжести вреда здоровью. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц и в случаях преступлений против половой неприкосновенности и половой свободы личности. Установление тяжести вреда здоровью, формирование судебно-медицинского диагноза и экспертных выводов. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 24 апреля 2008 г. N 194н «Об утверждении Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека»; Правила определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 17 августа 2007 г. N 522; Порядок проведения и особенности экспертизы живого лица и экспертизы при половых преступлениях. Описание повреждений на теле, состояние половых органов и повреждения на них; оценка обнаруженных повреждений; установление признаков бывших повреждений и полового сношения; выявление и оценка признаков мужеложства; формирование судебно-медицинского диагноза и экспертных «Выводов».</p>	<p>ОПК-6, ОПК-9, ПК-7</p>	<p>ОПК-6, ОПК-9, ПК-7</p>
--	--	---	---------------------------	---------------------------

### 2.3. Разделы дисциплины и виды учебной деятельности

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)					
			Л	ЛР	ПЗ	СЗ	СР	Всего
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	8	Организационно-правовые основы судебно-медицинской экспертизы	4		8		9	21
2.	8	Основы общей танатологии и судебно-медицинской диагностики причины смерти	2		5		6	13
3.	8	Судебно-медицинская травматология.	2		9		10	21
4.	8	Судебно-медицинская токсикология.	2		2		2	6
5.	8	Судебно-медицинская экспертиза живых лиц.	1		2		3	6
6.	8	Судебно-медицинское исследование вещественных доказательств.	1		2		2	5
		Всего	12		28		32	72

## 2.4. Тематический план лекций дисциплины

4 курс

8 семестр

№ раздела	№ темы	Наименование раздела	Тема	Количество часов
1	2	3	4	5
1	1	Организационно-правовые основы судебно-медицинской экспертизы [2.00]	<b>Вводная лекция. Судебная медицина и судебно-медицинская экспертиза. Процессуальные и организационные основы судебно-медицинской экспертизы в Российской Федерации.</b>  Судебно-медицинская экспертиза на предварительном следствии и в суде по уголовным и гражданским делам. Объекты судебно-медицинской экспертизы. Обязанности, права и ответственность эксперта. Основные нормативные акты, регламентирующие деятельность судебно-медицинских учреждений и судебно-медицинских экспертов. Структура судебно-медицинской службы РФ и функции Бюро судебно-медицинской экспертизы субъектов федерации. Документация судебно-медицинской экспертизы. Роль и участие судебно-медицинской службы РФ в решении задач системы здравоохранения по повышению качества лечебно-диагностической работы. ОПК-6	2
2	2	Основы общей танатологии и судебно-медицинской диагностики причины смерти [2.00]	<b>Судебно-медицинская танатология. Учение о смерти и трупных изменениях.</b>  Терминальные состояния. Клиническая и биологическая смерть. Констатация факта смерти. Задачи врача - специалиста в области судебной медицины при осмотре трупа на месте его обнаружения. Судебно-медицинская характеристика и значение ранних и поздних трупных изменений. Методы исследования ранних трупных изменений, используемые в судебной медицине. Ориентировочное установление давности наступления смерти, возможности решения других экспертных вопросов. Документация осмотра трупа на месте его обнаружения. ОПК-9,ПК-7	2

3	3	Судебно-медицинская травматология. [2.00]	<p><b>Введение в судебно-медицинскую травматологию. Судебно-медицинская характеристика и экспертиза повреждений твердыми тупыми предметами.</b></p> <p>Определение понятия «травматология». Вопросы, разрешаемые судебно-медицинскими экспертами при исследовании повреждений и смерти от них. Судебно-медицинская характеристика и экспертиза повреждений твердыми тупыми предметами. Классификация твердых тупых предметов, механизм возникновения повреждений от них. Морфологическая характеристика ссадин, кровоподтеков, ран от действия твердых тупых предметов. Медико-криминалистическое значение. Переломы: определение понятия, виды деформации, приводящие к образованию переломов, механизма и условия, влияющие на образование переломов. Локальные и конструкционные переломы. Механизмы и морфологические особенности переломов в зависимости от видов деформации и особенностей твердых тупых предметов. Возможности установления орудия травмы по морфологии повреждений. Общие представления об исследованиях по идентификации орудий и их диагностика по особенностям и свойствам травмы. Травматизм, его виды, судебно-медицинское значение, причины, профилактика. Теоретические основы дифференциальной диагностики прижизненных и посмертных повреждений. Механические повреждения, их классификация. Причины смерти при механических повреждениях. ОПК-9</p>	2
5,6	4	Судебно-медицинская экспертиза живых лиц. [1.00] Судебно-медицинское исследование вещественных доказательств. [1.00]	<p><b>Судебно-медицинская экспертиза потерпевших, подозреваемых и других лиц. Судебно-медицинское определение тяжести вреда здоровью. Судебно-медицинская экспертиза при половых преступлениях.</b></p> <p>Поводы и организация судебно-медицинской экспертизы живых лиц. Экспертиза и освидетельствование. Юридическая классификация тяжести вреда здоровью. Правила судебно-медицинского определения тяжести вреда здоровью. Критерии причинения вреда здоровью. Общие данные о судебно-медицинской экспертизе при преступлениях против половой неприкосновенности и половой свободы личности – изнасиловании, развратных действиях и иных действиях сексуального характера. Определение понятий, вопросы, разрешаемые при судебно-медицинской экспертизе (ст.ст. 131, 132, 135 УК РФ). Содержание «Правил судебно-медицинской акушерско-гинекологической экспертизы» и «Правил судебно-медицинской экспертизы половых состояний у мужчин». Лабораторные методы, используемые при судебно-медицинской экспертизе по поводу половых преступлений. Общие данные о судебно-медицинской экспертизе по вопросам половых состояний у женщин и мужчин. ОПК-9, ПК-7</p>	2
4	5	Судебно-медицинская токсикология. [2.00]	<p><b>Общие вопросы судебно-медицинской токсикологии.</b></p> <p>Понятие о ядах, их классификация по химическому составу, механизм действия. Общие сведения об отравлениях едкими ядами – кислотами и щелочами. Патогенез, морфология причины смерти, судебно-медицинская лабораторная диагностика. Отравление деструктивными ядами: патофизиология, генез смерти, морфологические проявления, судебно-медицинская диагностика. Общие сведения об отравлениях ядами, вызывающими функциональные расстройства. Отравление этиловым спиртом и спиртосодержащими жидкостями. Патогенез, танатогенез, морфология. Судебно-медицинская диагностика. Роль лабораторных исследований в диагностике смертельных и несмертельных отравлений, их судебно-медицинская интерпретация. ОПК-9</p>	2

1	6	Организационно-правовые основы судебно-медицинской экспертизы [2.00]	<p><b>Ответственность медицинских работников за профессиональные и профессионально-должностные правонарушения и ненадлежащее оказание медицинской помощи.</b></p> <p>Понятие о морали и праве – двух социальных институтах, регулирующих поведение людей в обществе; взаимоотношение морали и права. Понятие о медицинской биоэтике и деонтологии. «Основы законодательства РФ о здравоохранении» о правах, обязанностях и ответственности медицинских работников. Понятие о преступлении, проступке, умысле, неосторожности, случае. Действия врача в условиях крайней необходимости. Ответственность за профессиональные и профессионально-должностные правонарушения медицинских работников по Уголовному кодексу РФ. Судебно-медицинская экспертиза в случаях привлечения медицинских работников к ответственности за профессиональные правонарушения. Экспертные комиссии, их состав, типичные вопросы, разрешаемые при проведении экспертизы, пределы компетенции. Значение материалов судебно-медицинской экспертизы для анализа и профилактики дефектов в лечебно-диагностической работе медицинских работников ОПК-6,ОПК-9,ПК-7</p>	2
			<b>Всего за семестр</b>	<b>12</b>
			<b>Всего часов</b>	<b>12</b>

## 2.5. Тематический план практических/семинарских занятий

### 2.5.1. Тематический план практических занятий

4 курс

8 семестр

№ раздела	№ темы	Наименование раздела	Тема	Количество часов
1	2	3	4	5



1	1	Организационно-правовые основы судебно-медицинской экспертизы [4.00]	<p><b>Процессуальные основы экспертизы. Осмотр трупа на месте его обнаружения.</b> (В интерактивной форме)</p> <p>Предмет и задачи судебно-медицинской экспертизы. Процессуальные и нормативные документы для проведения судебно-медицинской экспертизы. Методики осмотра трупа на месте происшествия. Констатация наступления смерти; описание местоположения и позы трупа; описание одежды имеющейся на трупе; описание наружных покровов трупа; установление степени выраженности трупного окоченения, степени развития трупных пятен, степени охлаждения трупа, признаков высыхания, а также признаков поздних трупных явлений; проведение пробы на механическое и электрическое возбуждение мышц, зрачковой пробы; оценка трупных явлений и суправитальных реакций; описание повреждений на трупе; выявление, описание, изъятие, упаковка вещественных доказательств биологического происхождения; фиксация полученной информации в «Протоколе осмотра места происшествия». ОПК-6, ОПК-9, ПК-7</p>	4
2	2	Основы общей танатологии и судебно-медицинской диагностики причины смерти [4.00]	<p><b>Судебно-медицинское исследование (экспертиза) трупа. Документирование судебно-медицинского исследования (экспертизы) трупа.</b></p> <p>Методика наружного и внутреннего исследования трупа; техника изъятия органов и тканей для лабораторных исследований. Методика осмотра и описания одежды, имеющихся на ней повреждений, загрязнений и т.д.; осмотр наружных покровов тела трупа; определение степени выраженности трупных явлений и суправитальных реакций; определение давности наступления смерти; производство секционных разрезов, доступов к полостям и органам, извлечение и вскрытие органов; производство диагностических проб у секционного стола (на воздушную эмболию, пневмоторакс и др.); изъятие материала для лабораторных исследований; оформление направления на лабораторные исследования; заполнение «Медицинского свидетельства о смерти». Оформление документации судебно-медицинского исследования (экспертизы) трупа. Оформление вводной и исследовательской части «Заключения эксперта»; оформление направления на лабораторные исследования. Составление судебно-медицинского диагноза и формирование выводов «Заключения эксперта» ОПК-6, ОПК-9, ПК-7</p>	4
2,3	3	Основы общей танатологии и судебно-медицинской диагностики причины смерти [1.00] Судебно-медицинская травматология. [3.00]	<p><b>Судебно-медицинская экспертиза повреждений, причиненных тупыми орудиями. Судебно-медицинские аспекты экспертизы механической асфиксии.</b></p> <p>Выявление, описание, диагностика и оценка повреждений кожи, мягких тканей, костей, внутренних органов, причиненных тупыми предметами (орудиями). Диагностика и дифференцированная диагностика различных видов и разновидностей повреждений, оценка повреждений - определение прижизненности и давности, механизма и условий возникновения, причинную связь с наступлением смерти, составление судебно-медицинского диагноза и экспертного «Вывода» при повреждениях тупыми предметами (орудиями). Выявление и диагностика различных видов механической асфиксии. Описание и оценка морфологических признаков на трупе в случаях смерти от механической асфиксии; дифференциальная диагностика; присыпание, особенности диагностики, наиболее часто встречающиеся виды асфиксии в детском возрасте; лабораторные методы исследования; формирование судебно-медицинского диагноза и экспертных «Выводов» в случаях смерти от механической асфиксии. ОПК-6, ОПК-9</p>	4

3	4	Судебно-медицинская травматология. [4.00]	<p><b>Судебно-медицинская экспертиза повреждений, причиненных острыми орудиями. Судебно-медицинская экспертиза огнестрельной, взрывной травмы.</b></p> <p>Выявление, описание, диагностика и оценка повреждений кожи, мягких тканей, костей, внутренних органов, причиненных различными видами острых орудий. Диагностика и дифференциальная диагностика различных видов и разновидностей повреждений острыми орудиями (режущими, колющими, колюще-режущими, рубящими и т.д.); Оценка повреждения – определение прижизненности, давности, механизма и условия возникновения, последовательности нанесения, возможности причинения собственной или посторонней рукой; определение причинной связи с наступлением смерти; составление судебно-медицинского диагноза и экспертных «Выводов» при повреждениях острыми орудиями. Выявление, описание, диагностика и оценка огнестрельных повреждений мягких покровов, костей, внутренних органов. Установление вида огнестрельного ранения, вид и направление раневого канала, диагностика и дифференциальная диагностика входной и выходной огнестрельных ран; оценка повреждений – определение его прижизненности и давности, механизма и условий возникновения, причинной связи с наступлением смерти; определение дистанции выстрела, последовательности возникновения огнестрельных повреждений; определение взаиморасположения дульного среза оружия и части тела пострадавшего в момент выстрела; определение положения пострадавшего в момент выстрела; составление судебно-медицинского диагноза и экспертных «Выводов» в случае огнестрельного повреждения, взрывной травмы. ОПК-6,ОПК-9</p>	4
3,4	5	Судебно-медицинская травматология. [2.00] Судебно-медицинская токсикология. [2.00]	<p><b>Судебно-медицинские аспекты экспертизы отравлений. Судебно-медицинская экспертиза действия крайних температур и электричества.</b></p> <p>Диагностика отравлений различными веществами. Техника проведения осмотра трупа на месте его обнаружения при подозрении на смерть от отравления; выявление и оценка морфологических признаков при отравлении различными веществами; оценка предварительных сведений при подозрении на отравление; определение рационального комплекса дополнительных и лабораторных методик исследования и направляемых на них объектов в связи с подозрением на отравление; оценка результатов предварительных проб на наличие карбоксигемоглобина (Гоппе-Зейлера, Либмана, спектральной) и метгемоглобина (спектральной); оценка всех следственных и медицинских документов, результатов судебно-медицинского исследования трупа, дополнительных и лабораторных исследований для установления (исключения) отравления; производство экспертизы алкогольного опьянения по результатам исследования трупа; составление судебно-медицинского диагноза и экспертных «Выводов» при смертельных отравлениях. Судебно-медицинская экспертиза действия крайних температур и электричества. Особенности судебно-медицинской экспертизы трупа в случаях смерти от действия высоких и низких температур и электричества. Признаки общего и местного действия высокой температуры, установление прижизненного действия пламени при обнаружении трупа в очаге пожара; общее и местное действие низкой температуры, выявление признаков, характерных для смерти от переохлаждения, забор для лабораторных исследований с последующей их оценкой. Признаки действия электрического тока на организм, морфологические проявления (макро и микроскопические) и другие значимые лабораторные исследования. Формирование диагноза и выводов. ОПК-6,ОПК-9</p>	4

5,6	6	Судебно-медицинская экспертиза живых лиц. [2.00] Судебно-медицинское исследование вещественных доказательств. [2.00]	<b>Судебно-медицинская экспертиза тяжести вреда здоровью. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц и в случаях преступлений против половой неприкосновенности и половой свободы личности.</b>  Установление тяжести вреда здоровью, формирование судебно-медицинского диагноза и экспертных выводов. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 24 апреля 2008 г. N 194н «Об утверждении Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека»; Правила определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 17 августа 2007 г. N 522; Порядок проведения и особенности экспертизы живого лица и экспертизы при половых преступлениях. Описание повреждений на теле, состояние половых органов и повреждения на них; оценка обнаруженных повреждений; установление признаков бывших повреждений и полового сношения; выявление и оценка признаков мужеложства; формирование судебно-медицинского диагноза и экспертных « Выводов». ОПК-6,ОПК-9,ПК-7	4
1	7	Организационно-правовые основы судебно-медицинской экспертизы [4.00]	<b>Профессиональные и профессионально-должностные правонарушения медицинских работников. Зачёт.</b>  Документы регламентирующие охрану здоровья граждан и уголовную ответственность за профессиональные и профессионально-должностные правонарушения. Основания для судебно-медицинской экспертизы в случаях правонарушений медицинских работников; понятия о морали и праве о преступлении и его составе, ответственности по УК РФ. ОПК-6,ОПК-9,ПК-7	4
			<b>Всего за семестр</b>	<b>28</b>
			<b>Всего часов</b>	<b>28</b>

### 2.5.2. Тематический план семинарских занятий

Данный вид работы учебным планом не предусмотрен

### 2.6. Тематический план лабораторных работ

Данный вид работы учебным планом не предусмотрен

### 2.7. Контроль самостоятельной работы

**Данный вид работы учебным планом не предусмотрен**

## 2.8. Самостоятельная работа

### 2.8.1. Виды самостоятельной работы

4 курс

8 семестр

№ раздела	№ темы	Наименование раздела	Тема	Вид самост. работы	Количество часов
1	2	3	4	5	6
1	1	Организационно-правовые основы судебно-медицинской экспертизы [5.00]	<b>Процессуальные основы экспертизы. Осмотр трупа на месте его обнаружения.</b>  Предмет и задачи судебно-медицинской экспертизы. Процессуальные и нормативные документы для проведения судебно-медицинской экспертизы. Методики осмотра трупа на месте происшествия. Констатация наступления смерти; описание местоположения и позы трупа; описание одежды имеющейся на трупе; описание наружных покровов трупа; установление степени выраженности трупного окоченения, степени развития трупных пятен, степени охлаждения трупа, признаков высыхания, а также признаков поздних трупных явлений; проведение пробы на механическое и электрическое возбуждение мышц, зрачковой пробы; оценка трупных явлений и суправитальных реакций; описание повреждений на трупе; выявление, описание, изъятие, упаковка вещественных доказательств биологического происхождения; фиксация полученной информации в «Протоколе осмотра места происшествия». ОПК-6, ПК-7	Подготовка к занятиям [2.50], Подготовка к тестированию [0.50], Работа с нормативными документами и законодательной базой [2.00]	5

2	2	<p>Основы общей танатологии и судебно-медицинской диагностики причины смерти [4.00]</p>	<p><b>Судебно-медицинское исследование (экспертиза) трупа. Документирование судебно-медицинского исследования (экспертизы) трупа.</b></p> <p>Методика наружного и внутреннего исследования трупа; техника изъятия органов и тканей для лабораторных исследований. Методика осмотра и описания одежды, имеющихся на ней повреждений, загрязнений и т.д.; осмотр наружных покровов тела трупа; определение степени выраженности трупных явлений и суправитальных реакций; определение давности наступления смерти; производство секционных разрезов, доступов к полостям и органам, извлечение и вскрытие органов; производство диагностических проб у секционного стола (на воздушную эмболию, пневмоторакс и др.); изъятие материала для лабораторных исследований; оформление направления на лабораторные исследования; заполнение «Медицинского свидетельства о смерти». Оформление документации судебно-медицинского исследования (экспертизы) трупа. Оформление вводной и исследовательской части «Заключения эксперта»; оформление направления на лабораторные исследования. Составление судебно-медицинского диагноза и формирование выводов «Заключения эксперта» ОПК-6, ОПК-9, ПК-7</p>	<p>Подготовка к текущему контролю [2.50], Подготовка к тестированию [0.50], Решение ситуационных задач [1.00]</p>	4
2,3	3	<p>Основы общей танатологии и судебно-медицинской диагностики причины смерти [2.00] Судебно-медицинская травматология. [3.00]</p>	<p><b>Судебно-медицинские аспекты экспертизы механической асфиксии. Судебно-медицинская экспертиза повреждений, причиненных тупыми орудиями.</b></p> <p>Выявление, описание, диагностика и оценка повреждений кожи, мягких тканей, костей, внутренних органов, причиненных тупыми предметами (орудиями). Диагностика и дифференцированная диагностика различных видов и разновидностей повреждений, оценка повреждений – определение прижизненности и давности, механизма и условий возникновения, причинную связь с наступлением смерти, составление судебно-медицинского диагноза и экспертного «Вывода» при повреждениях тупыми предметами (орудиями). Выявление и диагностика различных видов механической асфиксии. Описание и оценка морфологических признаков на трупе в случаях смерти от механической асфиксии; дифференциальная диагностика; присыпание, особенности диагностики, наиболее часто встречающиеся виды асфиксии в детском возрасте; лабораторные методы исследования; формирование судебно-медицинского диагноза и экспертных «Выводов» в случаях смерти от механической асфиксии. ОПК-9</p>	<p>Подготовка к текущему контролю [3.00], Подготовка к тестированию [1.00], Решение ситуационных задач [1.00]</p>	5

3	4	Судебно-медицинская травматология. [5.00]	<p><b>Судебно-медицинская экспертиза повреждений, причиненных острыми орудиями. Судебно-медицинская экспертиза огнестрельной, взрывной травмы.</b></p> <p>Выявление, описание, диагностика и оценка повреждений кожи, мягких тканей, костей, внутренних органов, причиненных различными видами острых орудий. Диагностика и дифференциальная диагностика различных видов и разновидностей повреждений острыми орудиями (режущими, колющими, колюще-режущими, рубящими и т.д.); Оценка повреждения - определение прижизненности, давности, механизма и условия возникновения, последовательности нанесения, возможности причинения собственной или посторонней рукой; определение причинной связи с наступлением смерти; составление судебно-медицинского диагноза и экспертных «Выводов» при повреждениях острыми орудиями. Выявление, описание, диагностика и оценка огнестрельных повреждений мягких покровов, костей, внутренних органов. Установление вида огнестрельного ранения, вид и направление раневого канала, диагностика и дифференциальная диагностика входной и выходной огнестрельных ран; оценка повреждений - определение его прижизненности и давности, механизма и условий возникновения, причинной связи с наступлением смерти; определение дистанции выстрела, последовательности возникновения огнестрельных повреждений; определение взаиморасположения дульного среза оружия и части тела пострадавшего в момент выстрела; определение положения пострадавшего в момент выстрела; составление судебно-медицинского диагноза и экспертных «Выводов» в случае огнестрельного повреждения, взрывной травмы.</p> <p>ОПК-9</p>	Подготовка к текущему контролю [3.00], Подготовка к тестированию [1.00], Решение ситуационных задач [1.00]	5
---	---	---	--	--	---

3,4	5	<p>Судебно-медицинская травматология. [2.00]  Судебно-медицинская токсикология. [2.00]</p>	<p><b>Судебно-медицинские аспекты экспертизы отравлений. Судебно-медицинская экспертиза действия крайних температур и электричества.</b></p> <p>Диагностика отравлений различными веществами. Техника проведения осмотра трупа на месте его обнаружения при подозрении на смерть от отравления; выявление и оценка морфологических признаков при отравлении различными веществами; оценка предварительных сведений при подозрении на отравление; определение рационального комплекса дополнительных и лабораторных методик исследования и направляемых на них объектов в связи с подозрением на отравление; оценка результатов предварительных проб на наличие карбоксигемоглобина (Гоппе-Зейлера, Либмана, спектральной) и метгемоглобина (спектральной); оценка всех следственных и медицинских документов, результатов судебно-медицинского исследования трупа, дополнительных и лабораторных исследований для установления (исключения) отравления; производство экспертизы алкогольного опьянения по результатам исследования трупа; составление судебно-медицинского диагноза и экспертных «Выводов» при смертельных отравлениях. Выявление и диагностика различных видов механической асфиксии. Описание и оценка морфологических признаков на трупе в случаях смерти от механической асфиксии; дифференциальная диагностика; присыпание, особенности диагностики, наиболее часто встречающиеся виды асфиксии в детском возрасте; лабораторные методы исследования; формирование судебно-медицинского диагноза и экспертных «Выводов» в случаях смерти от механической асфиксии. Судебно-медицинская экспертиза действия крайних температур и электричества. Особенности судебно-медицинской экспертизы трупа в случаях смерти от действия высоких и низких температур и электричества. Признаки общего и местного действия высокой температуры, установление прижизненного действия пламени при обнаружении трупа в очаге пожара; общее и местное действие низкой температуры, выявление признаков, характерных для смерти от переохлаждения, забор для лабораторных исследований с последующей их оценкой. Признаки действия электрического тока на организм, морфологические проявления (макро и микроскопические) и другие значимые лабораторные исследования. Формирование диагноза и выводов. ОПК-9</p>	<p>Подготовка к текущему контролю [2.50], Подготовка к тестированию [0.50], Решение ситуационных задач [1.00]</p>	4
-----	---	--	--	---	---



5,6	6	Судебно-медицинская экспертиза живых лиц. [3.00] Судебно-медицинское исследование вещественных доказательств. [2.00]	<b>Судебно-медицинская экспертиза тяжести вреда здоровью. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц и в случаях преступлений против половой неприкосновенности и половой свободы личности</b>  Установление тяжести вреда здоровью, формирование судебно-медицинского диагноза и экспертных выводов. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 24 апреля 2008 г. N 194н «Об утверждении Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека»; Правила определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, утвержденные постановлением Правительства Российской Федерации от 17 августа 2007 г. N 522. Порядок проведения и особенности экспертизы живого лица и экспертизы при половых преступлениях. Описание повреждений на теле, состояние половых органов и повреждения на них; оценка обнаруженных повреждений; установление признаков бывших повреждений и полового сношения; выявление и оценка признаков мужеложства; формирование судебно-медицинского диагноза и экспертных «Выводов». ОПК-9,ПК-7	Подготовка к текущему контролю [3.00], Подготовка к тестированию [1.00], Решение ситуационных задач [1.00]	5
1	8	Организационно-правовые основы судебно-медицинской экспертизы [4.00]	<b>Профессиональные и профессионально-должностные правонарушения медицинских работников.</b>  Документы регламентирующие охрану здоровья граждан и уголовную ответственность за профессиональные и профессионально-должностные правонарушения. Основания для судебно-медицинской экспертизы в случаях правонарушений медицинских работников; понятия о морали и праве о преступлении и его составе, ответственности по УК РФ. ОПК-6,ОПК-9,ПК-7	Подготовка к текущему контролю [2.00], Подготовка к тестированию [1.00], Решение ситуационных задач [1.00]	4
			<b>Всего за семестр</b>		<b>32</b>
			<b>Всего часов</b>		<b>32</b>

## 2.8.2. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

№ п/п	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы	Вид носителя (электронный/бумажный)
1	2	3
1	<a href="http://krasgmu.ru/index.php?page[org]=o_umkd_metod&amp;umkd_id=2833&amp;metod_type=0&amp;metod_class=0&amp;tlids=183865,183866,183867,183868,183869,183870,257936,183893&amp;pdf=0">Судебная медицина</a> : сборник методических рекомендаций для преподавателя к практическим занятиям по специальности 31.05.03 Стоматология (очная форма обучения) / сост. И. В. Федин, Н. В. Хлуднева, В. И. Чикун ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрасГМУ, 2017. - Текст : электронный. - URL: <a href="http://krasgmu.ru/index.php?page[org]=o_umkd_metod&amp;umkd_id=2833&amp;metod_type=0&amp;metod_class=0&amp;tlids=183865,183866,183867,183868,183869,183870,257936,183893&amp;pdf=0">http://krasgmu.ru/index.php?page[org]=o_umkd_metod&amp;umkd_id=2833&amp;metod_type=0&amp;metod_class=0&amp;tlids=183865,183866,183867,183868,183869,183870,257936,183893&amp;pdf=0</a>	ЭБС КрасГМУ
2	<a href="http://krasgmu.ru/index.php?page[org]=o_umkd_metod&amp;umkd_id=2833&amp;metod_type=0&amp;metod_class=1&amp;tlids=183865,183866,183867,183868,183869,183870,257936,183893&amp;pdf=0">Судебная медицина</a> : сборник методических указаний для обучающихся к практическим занятиям по специальности 31.05.03 Стоматология (очная форма обучения) / сост. И. В. Федин, Н. В. Хлуднева, В. И. Чикун ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрасГМУ, 2017. - Текст : электронный. - URL: <a href="http://krasgmu.ru/index.php?page[org]=o_umkd_metod&amp;umkd_id=2833&amp;metod_type=0&amp;metod_class=1&amp;tlids=183865,183866,183867,183868,183869,183870,257936,183893&amp;pdf=0">http://krasgmu.ru/index.php?page[org]=o_umkd_metod&amp;umkd_id=2833&amp;metod_type=0&amp;metod_class=1&amp;tlids=183865,183866,183867,183868,183869,183870,257936,183893&amp;pdf=0</a>	ЭБС КрасГМУ
3	<a href="http://krasgmu.ru/index.php?page[org]=o_umkd_metod&amp;umkd_id=2833&amp;metod_type=0&amp;metod_class=2&amp;tlids=183865,183866,183867,183868,183869,183870,257936,183893&amp;pdf=0">Судебная медицина</a> : сборник методических указаний для обучающихся к внеаудиторной (самостоятельной) работе по специальности 31.05.03 Стоматология (очная форма обучения) / сост. И. В. Федин, Н. В. Хлуднева, В. И. Чикун ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрасГМУ, 2017. - Текст : электронный. - URL: <a href="http://krasgmu.ru/index.php?page[org]=o_umkd_metod&amp;umkd_id=2833&amp;metod_type=0&amp;metod_class=2&amp;tlids=183865,183866,183867,183868,183869,183870,257936,183893&amp;pdf=0">http://krasgmu.ru/index.php?page[org]=o_umkd_metod&amp;umkd_id=2833&amp;metod_type=0&amp;metod_class=2&amp;tlids=183865,183866,183867,183868,183869,183870,257936,183893&amp;pdf=0</a>	ЭБС КрасГМУ
4	<a href="#">Федин И.В., Хлуднева Н.В., Чикун В.И. Судебная медицина : фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по специальности 31.05.03 Стоматология (очная форма обучения) [Электронный ресурс]. - 2018.</a>	ЭБС КрасГМУ

## 2.9. Оценочные средства, в том числе для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

### 2.9.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

8 семестр					
			Оценочные средства		
№ п/п	Виды контроля	Наименование раздела дисциплины	Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1	2	3	4	5	6
1	Для входного контроля				
		Организационно-правовые основы судебно-медицинской экспертизы			
			Тесты	10	По числу студентов
2	Для текущего контроля				
		Организационно-правовые основы судебно-медицинской экспертизы			
			Ситуационные задачи	По числу студентов	По числу студентов
			Тесты	По числу студентов	По числу студентов
		Основы общей танатологии и судебно-медицинской диагностики причины смерти			
			Ситуационные задачи	5	5
			Тесты	5	15
		Судебно-медицинская травматология.			
			Ситуационные задачи	5	5
			Тесты	5	15
		Судебно-медицинская токсикология.			
			Ситуационные задачи	5	5
			Типовые расчеты	5	15
		Судебно-медицинская экспертиза живых лиц.			
			Ситуационные задачи	5	5
			Тесты	5	15

		Судебно-медицинское исследование вещественных доказательств.			
			Ситуационные задачи	5	5
			Тесты	5	15
3	Для промежуточного контроля				
			Вопросы к зачету	2	100
			Ситуационные задачи	2	40
			Тесты	50	10

## 2.9.2. Примеры оценочных средств

### Входной контроль

#### Тесты

##### 1. У ПОЗВОНКОВ ИМЕЮТСЯ ОТРОСТКИ:

- 1) мыщелковые;
- 2) венечные;
- 3) суставные;**
- 4) яремные;
- 5) передние

Правильный ответ: 3

ОПК-9

##### 2. ВЕТВЬ ВНУТРЕННЕЙ СОННОЙ АРТЕРИИ В ЕЕ КАМЕНИСТОЙ ЧАСТИ - ЭТО:

- 1) глазная артерия;
- 2) сонно-барабанные артерии;**
- 3) мозговые артерии;
- 4) решетчатые артерии;
- 5) боковая артерия

Правильный ответ: 2

ОПК-9

##### 3. КОРКОВОЕ ВЕЩЕСТВО ДОЛЬКИ ТИМУСА, В ОСНОВНОМ, СОДЕРЖИТ:

- 1) в-лимфоциты;
- 2) ретикулярные клетки;
- 3) т-лимфобласты;**
- 4) эритроциты;

Правильный ответ: 3

ОПК-9

### Текущий контроль

#### Ситуационные задачи

1. **Ситуационная задача №1:** Труп гр-на К., 46 лет, был обнаружен на стройке 25.07.с.г. в 11

часов, лежащим под обломками строительного материала. Отмечается одутловатость, резкая синюшность лица, множественные точечные кровоизлияния в кожные покровы лица и соединительно тканые оболочки век, выраженная синюшно-фиолетовая окраска кожи шеи и верхней части груди. В области правого предплечья спереди обнаружен кровоподтек 15,5x4,5 см, багрово-синюшного цвета. Трупное окоченение умеренно выражено в жевательных мышцах, мышцах шеи; слабо выражено в верхних конечностях и нижних конечностях. Трупные пятна багрово-синюшные, разлитые, насыщенные, расположены на задней поверхности тела, при дозированном давлении исчезают и восстанавливаются через 20 секунд, внутripеченочная температура 35°. Феномен идиомускулярной опухоли - появляется плотный тяж высотой 1,5-2,0 см. Легкие вздуты, резко полнокровны, отечны, на разрезе - карминово-красные, под висцеральной плеврой множественные мелкоточечные кровоизлияния, также кровоизлияния обнаружены в толще корня языка, в лимфатических узлах, щитовидных и слюнных железах, в мышцах шеи, груди и живота. При с/х исследовании концентрация этанола в крови 0,0 промилле и в моче 0,0 промилле.

1) Какова причина смерти?

2) Определить давность наступления смерти

3) Указать наличие, вид, характер и локализацию повреждений

4) Механизм и давность возникновения

5) Употреблял ли алкоголь незадолго до наступления смерти, если да, определить степень опьянения?

**Ответ 1:** Совокупность признаков обнаруженных при экспертизе трупа гр-на К., 46 лет, одутловатость и резкая синюшность лица с множественными точечными кровоизлияниями в кожные покровы лица и соединительно тканые оболочки век, выраженная синюшно-фиолетовая окраска кожи шеи и верхней части груди. Повышенная воздушность легких и карминово-красный цвет, дают основание утверждать что, причиной смерти является механическая компрессионная асфиксия. Указанный вывод подтверждается обнаружением признаков асфиксической смерти: под висцеральной плеврой множественные кровоизлияния разных размеров, также кровоизлияния обнаружены в толще корня языка, в лимфатических узлах, щитовидных и слюнных железах, в мышцах шеи, груди и живота.

**Ответ 2:** Учитывая что, трупное окоченение умеренно выражено в жевательных мышцах, мышцах шеи; в верхних конечностях слабо выражено, в нижних конечностях умеренное. Трупные пятна при дозированном давлении исчезают и восстанавливаются через 20 секунд, внутripеченочная температура 35°. Феномен идиомускулярной опухоли - появления плотного тяжа высотой 1,5-2,0 см., смерть могла наступить в пределах 2,5-5,5 часов на момент осмотра трупа на месте обнаружения.

**Ответ 3:** Обнаруженное повреждение- кровоподтек на правом предплечье, который возник учитывая багрово-синюшный цвет незадолго до наступления смерти от воздействия твердого тупого предмета или при ударе о таковой, высказаться о свойствах которого не представляется возможным, в связи с отсутствием специфических признаков

**Ответ 4:** Обнаруженное повреждение- кровоподтек на правом предплечье, который возник учитывая багрово-синюшный цвет незадолго до наступления смерти от воздействия твердого тупого предмета или при ударе о таковой, высказаться о свойствах которого не представляется возможным, в связи с отсутствием специфических признаков

**Ответ 5:** Концентрация этанола в крови 0,0 промилле и в моче 0,0 промилле.

ОПК-6 , ОПК-9

2. **Ситуационная задача №2:** Труп гр-на П., 48 лет, обнаружен в своей квартире 24.11.с.г., на

диване с повреждением в области шеи, с большим количеством подсохшей бурой жидкости рядом с трупом. На переднебоковой поверхности шеи в направлении слева направо и несколько сверху вниз линейная рана, с ровными краями, остроугольными концами, длиной при сведенных краях 10,5см, глубиной 0,7см, с концами соответственно 3 и 9 ч условного циферблата. У левого конца раны три поверхностных раны длиной от 0,1 до 0,4 см, глубиной до 0,1см. Выявлено: полное поперечное пересечение правой наружной яремной вены и правой общей сонной артерии с повреждением гортани с проникновением в ее просвет, длиной при сведенных краях 2см, с ровными краями, острыми концами. В мышцах шеи, поврежденных сосудах множественные темно-вишневые кровоизлияния. Проба на воздушную эмболию отрицательная... Отмечается умеренное малокровие внутренних органов, кровоизлияния под эндокардом (пятна Минакова). При медико-криминалистическом исследовании: выявлена резаная рана кожи с признаками воздействия острой кромки (лезвия орудия). Гистологически: умеренное малокровие внутренних органов, представленных на исследование. Очагово-сливные кровоизлияния в строме скелетной мышцы шеи, без тканевой реакции.

- 1) Определить наличие повреждений, их вид, характер, локализацию
- 2) Каков механизм повреждения?
- 3) Решить вопрос о прижизненности (давности) повреждений.
- 4) Какова тяжесть вреда, причиненного здоровью человека?
- 5) Какова причина смерти?

**Ответ 1:** При экспертизе трупа гр-на П., 48 лет, обнаружено повреждение в виде раны мягких тканей шеи с повреждением гортани, правой наружной яремной вены и правой общей сонной артерии, с наличием признаков острой кровопотери.

**Ответ 2:** Учитывая то, что длина раны преобладала над ее глубиной, имела ровные, неосаженные края, остроугольные концы есть основание утверждать, что данное повреждение возникло от воздействия орудия, обладающего режущими свойствами. Указанный вывод подтверждается данными медико-криминалистического исследования. Наличие у левого конца раны дополнительных надрезов, дает основание утверждать, что рана направлена слева направо; причинение раны является характерным для действия собственной рукой.

**Ответ 3:** Наличие кровоизлияний в мягких тканях и по ходу поврежденных сосудов дает основание утверждать, что повреждение является прижизненным. Указанный вывод подтверждается обнаружением признаков острой кровопотери.

**Ответ 4:** Согласно медицинским критериям (приказ №194н п.6.1.26.), рана шеи с повреждением правой наружной яремной вены и внутренней сонной артерии, является опасным для жизни вредом здоровью и по этому признаку квалифицируется как ТЯЖКИЙ вред, причиненный здоровью человека.

**Ответ 5:** Наличие признаков острой кровопотери дает основание считать, что она явилась непосредственной причиной смерти вследствие имевшей место резаной раны шеи с повреждением правой наружной яремной вены и правой общей сонной артерии.

ПК-7 , ОПК-6 , ОПК-9

**3. Ситуационная задача №3:** Труп гр-на П., 48 лет, обнаружен в своей квартире 24.11.с.г., на диване с повреждением в области шеи, с большим количеством подсохшей бурой жидкости рядом с трупом. На переднебоковой поверхности шеи в направлении слева направо и несколько сверху вниз линейная рана, с ровными краями, остроугольными концами, длиной при сведенных краях 10,5см, глубиной 0,7см, с концами соответственно 3 и 9 ч условного циферблата. У левого конца раны три поверхностных раны длиной от 0,1 до 0,4 см, глубиной до 0,1см. Выявлено: полное поперечное пересечение правой наружной яремной вены и правой общей сонной

артерии с повреждением гортани с проникновением в ее просвет, длиной при сведенных краях 2см, с ровными краями, острыми концами. В мышцах шеи, поврежденных сосудах множественные темно-вишневые кровоизлияния. Проба на воздушную эмболию отрицательная... Отмечается умеренное малокровие внутренних органов, кровоизлияния под эндокардом (пятна Минакова). При медико-криминалистическом исследовании: выявлена резаная рана кожи с признаками воздействия острой кромки (лезвия орудия). Гистологически: умеренное малокровие внутренних органов, представленных на исследование. Очагово-сливные кровоизлияния в строме скелетной мышцы шеи, без тканевой реакции.

- 1) Определить наличие повреждений, их вид, характер, локализацию
- 2) Каков механизм повреждения?
- 3) Решить вопрос о прижизненности (давности) повреждений.
- 4) Какова тяжесть вреда, причиненного здоровью человека?
- 5) Какова причина смерти?

**Ответ 1:** При экспертизе трупа гр-на П., 48 лет, обнаружено повреждение в виде раны мягких тканей шеи с повреждением гортани, правой наружной яремной вены и правой общей сонной артерии, с наличием признаков острой кровопотери.

**Ответ 2:** Учитывая то, что длина раны преобладала над ее глубиной, имела ровные, неосаженные края, остроугольные концы есть основание утверждать, что данное повреждение возникло от воздействия орудия, обладающего режущими свойствами. Указанный вывод подтверждается данными медико-криминалистического исследования. Наличие у левого конца раны дополнительных надрезов, дает основание утверждать, что рана направлена слева направо; причинение раны является характерным для действия собственной рукой.

**Ответ 3:** Наличие кровоизлияний в мягких тканях и по ходу поврежденных сосудов дает основание утверждать, что повреждение является прижизненным. Указанный вывод подтверждается обнаружением признаков острой кровопотери.

**Ответ 4:** Согласно медицинским критериям (приказ №194н п.6.1.26.), рана шеи с повреждением правой наружной яремной вены и внутренней сонной артерии, является опасным для жизни вредом здоровью и по этому признаку квалифицируется как ТЯЖКИЙ вред, причиненный здоровью человека.

**Ответ 5:** Наличие признаков острой кровопотери дает основание считать, что она явилась непосредственной причиной смерти вследствие имевшей место резаной раны шеи с повреждением правой наружной яремной вены и правой общей сонной артерии.

ПК-7 , ОПК-6 , ОПК-9

**4. Ситуационная задача №4:** Труп гр-на П., 48 лет, обнаружен в своей квартире 24.11.с.г., на диване с повреждением в области шеи, с большим количеством подсохшей бурой жидкости рядом с трупом. На переднебоковой поверхности шеи в направлении слева направо и несколько сверху вниз линейная рана, с ровными краями, остроугольными концами, длиной при сведенных краях 10,5см, глубиной 0,7см, с концами соответственно 3 и 9 ч условного циферблата. У левого конца раны три поверхностных раны длиной от 0,1 до 0,4 см, глубиной до 0,1см. Выявлено: полное поперечное пересечение правой наружной яремной вены и правой общей сонной артерии с повреждением гортани с проникновением в ее просвет, длиной при сведенных краях 2см, с ровными краями, острыми концами. В мышцах шеи, поврежденных сосудах множественные темно-вишневые кровоизлияния. Проба на воздушную эмболию отрицательная... Отмечается умеренное малокровие внутренних органов, кровоизлияния под эндокардом (пятна Минакова). При медико-криминалистическом исследовании: выявлена резаная рана кожи с признаками воздействия острой кромки (лезвия орудия). Гистологически: умеренное



малокровие внутренних органов, представленных на исследование. Очагово-сливные кровоизлияния в строге скелетной мышцы шеи, без тканевой реакции.

- 1) Определить наличие повреждений, их вид, характер, локализацию
- 2) Каков механизм повреждения?
- 3) Решить вопрос о прижизненности (давности) повреждений.
- 4) Какова тяжесть вреда, причиненного здоровью человека?
- 5) Какова причина смерти?

**Ответ 1:** При экспертизе трупа гр-на П., 48 лет, обнаружено повреждение в виде раны мягких тканей шеи с повреждением гортани, правой наружной яремной вены и правой общей сонной артерии, с наличием признаков острой кровопотери.

**Ответ 2:** Учитывая то, что длина раны преобладала над ее глубиной, имела ровные, неосаженные края, остроугольные концы есть основание утверждать, что данное повреждение возникло от воздействия орудия, обладающего режущими свойствами. Указанный вывод подтверждается данными медико-криминалистического исследования. Наличие у левого конца раны дополнительных надрезов, дает основание утверждать, что рана направлена слева направо; причинение раны является характерным для действия собственной рукой.

**Ответ 3:** Наличие кровоизлияний в мягких тканях и по ходу поврежденных сосудов дает основание утверждать, что повреждение является прижизненным. Указанный вывод подтверждается обнаружением признаков острой кровопотери.

**Ответ 4:** Согласно медицинским критериям (приказ №194н п.6.1.26.), рана шеи с повреждением правой наружной яремной вены и внутренней сонной артерии, является опасным для жизни вредом здоровью и по этому признаку квалифицируется как ТЯЖКИЙ вред, причиненный здоровью человека.

**Ответ 5:** Наличие признаков острой кровопотери дает основание считать, что она явилась непосредственной причиной смерти вследствие имевшей место резаной раны шеи с повреждением правой наружной яремной вены и правой общей сонной артерии.

ПК-7 , ОПК-6 , ОПК-9

**5. Ситуационная задача №5:** Обнаружен труп гр-на С.58 лет, на скамейке во дворе дома 14.10.с.г. Температура печени 35,8°, трупное окоченение отсутствует во всех группах мышц, идиомускулярная опухоль определяется в виде валика высотой 1,5см. Трупные пятна багрово-синюшные, на передней поверхности тела, при дозированном надавливании исчезают и восстанавливаются через 10сек. Кожные покровы лица бледно-серого цвета с синюшным оттенком, слегка одутловатое... На передней поверхности правого плеча в нижней трети определяется багрово-синюшный кровоподтек 4х3см... Резкое полнокровие внутренних органов, кровоизлияния по плевру и эпикард, печень на разрезе красно-коричневого цвета, с выраженным желтым прокрашиванием, в желчном пузыре конкременты, каменистой плотности; Гистологически: неравномерное кровенаполнение судов микроциркуляции в почках и в легких; венозное полнокровие внутренних органов, жидкое состояние крови в полостях сердца и крупных сосудов, отек головного мозга. При судебно-химическом исследовании обнаружен этиловый спирт в крови- 5,‰, в моче- 4,5‰.

- 1) Определить причину смерти
- 2) Определить давность наступления смерти
- 3) Имеются ли телесные повреждения, если да - их вид, характер, локализация

4) Какой механизм образования повреждений, давность возникновения, тяжесть причиненного вреда здоровью человека, отношение к причине смерти

5) Употреблял ли алкоголь незадолго до наступления смерти, если да, определить степень опьянения и отношение к причине смерти

**Ответ 1:** Совокупность признаков: наличие этилового спирта в крови-5,4 ‰ и в моче- 4,5 ‰, синюшность и одутловатость лица, кровоизлияния под плевру, эпикард; неравномерное кровенаполнение сосудов микроциркуляции в почках и в легких; венозное полнокровие внутренних органов, жидкое состояние крови в полостях сердца и крупных сосудов, отек головного мозга дает основание считать, что причиной смерти гр-на С.58 лет, явилось острое отравление этиловым спиртом

**Ответ 2:** Исходя из трупных явлений на момент обнаружения: температура печени 35,8°С, трупное окоченение отсутствует во всех группах мышц идиомускулярная опухоль определяется в виде валика высотой 1,5см. Трупные пятна при дозированном надавливании исчезают и восстанавливаются через 10сек, смерть могла наступить в пределах 3-6 часов на момент осмотра трупа

**Ответ 3:** При наружном исследовании трупа обнаружен кровоподтек, на передней поверхности правого плеча в нижней трети

**Ответ 4:** Кровоподтек является прижизненным, возник от воздействия твердого тупого предмета или при ударе о таковой, возник незадолго до наступления смерти и к причине смерти отношения не имеет, согласно п. 9 раздела №2 приказа МЗиСР РФ 194н от 24.04.2008г. расценивается как повреждение, не причинившее вред здоровью человека

**Ответ 5:** Совокупность признаков: наличие этилового спирта в крови-5,4 ‰ и в моче- 4,5 ‰, синюшность и одутловатость лица, кровоизлияния под плевру, эпикард; неравномерное кровенаполнение сосудов микроциркуляции в почках и в легких; венозное полнокровие внутренних органов, жидкое состояние крови в полостях сердца и крупных сосудов, отек головного мозга дает основание считать, что причиной смерти гр-на С.58 лет, явилось острое отравление этиловым спиртом.

ПК-7 , ОПК-6 , ОПК-9

**6. Ситуационная задача №6:** В подвале 01.01с.г., обнаружен труп гр-на Н., 35лет, без одежды. Кожные покровы холодные на ощупь, по типу «гусиной» кожи. В лобной области 3 ссадины 1,5x0,8см, 1,8x1,0см, 2,0x1,0см, с буровато-красным подсохшим дном. Трупные пятна разлитые, розово-красные, на заднебоковых поверхностях тела, при надавливании не бледнеют. Трупное окоченение хорошо выражено во всех группах обычно исследуемых мышц; внутрипеченочная температура 30°, идиомускулярная опухоль: вмятина на месте удара. ... переполнение темно-алой с розоватым оттенком жидкой крови и мелкими свертками в полостях сердца, острое общее венозное полнокровие, красный цвет легких на разрезе, слизистая оболочка желудка рыхлая, отекая, с наличием по вершинам складок слизистой буровато-коричневых кровоизлияний в виде «шапочек» (пятна Вишневского),... выраженный отек мягких мозговых оболочек. При лабораторном исследовании: отсутствие зерен гликогена в цитоплазме гепатоцитов, признаки спазмов бронхов в легком, кровоизлияния в слизистую желудка; концентрация глюкозы в крови - 1,3ммоль/л. Этиловый алкоголь в крови 0,4‰, в моче 0,5‰.

1) Определить причину смерти

2) Определить давность наступления смерти

3) Имеются ли телесные повреждения, если да - их вид, характер, локализация

4) Какой механизм образования повреждений, давность возникновения, тяжесть причиненного вреда здоровью человека, отношение к причине смерти?

5) Употреблял ли алкоголь незадолго до наступления смерти, если да, определить степень опьянения и отношение к причине смерти?

**Ответ 1:** Обнаруженная при экспертизе трупа гр-на Н., 35 лет совокупность признаков: ознобление кожных покровов по типу «гусиной» кожи, красный цвет легких на разрезе, слизистая оболочка желудка рыхлая, отечная, с наличием по вершинам складок слизистой буровато-коричневых кровоизлияний в виде «шапочек» (пятна Вишневского),... выраженный отек мягких мозговых оболочек, отсутствие зерен гликогена в цитоплазме гепатоцитов, снижение концентрации глюкозы в крови, признаки спазмов бронхов, а так же признаки асфиксической смерти: острое общее венозное полнокровие, переполнение темно-алой с розоватым оттенком жидкой крови и мелкими свертками полостей сердца, есть основание считать, что смерть его наступила в результате общего переохлаждения организма

**Ответ 2:** Исходя из трупных явлений на момент обнаружения: трупные при надавливании не бледнеют, трупное окоченение хорошо выражено во всех группах обычно исследуемых мышц, внутрипеченочная температура 30°, идиомускулярная опухоль: вмятина на месте удара, смерть могла наступить в пределах 9-11 часов на момент осмотра трупа

**Ответ 3:** При медицинском исследовании трупа обнаружены: ссадины в лобной области (3), буровато-красное дно ссадины указывает на прижизненность повреждения. Эти повреждения возникли от воздействия твердого тупого предмета (предметов), в период около 12-24 часов к моменту наступления смерти

**Ответ 4:** Выявленные повреждения в связи с наступлением смерти не состоят и согласно пункту 9 раздела № 2 приказа МЗ и СР РФ 194н от 24.04.2008г. расцениваются, как повреждения, не причинившие вред здоровью человека

**Ответ 5:** При судебно-химическом исследовании обнаружен этиловый алкоголь в крови 0,4‰, в моче 0,5‰, что по аналогии с живыми лицами расценивается как незначительное влияние этилового алкоголя на организм.

ОПК-6 , ОПК-9

**7. Ситуационная задача №7:** Поводом для назначения комиссионной СМЭ явилось принятое районной прокуратурой заявление гр-ки В., 45 лет, из которого следовало, что при обращении за медицинской помощью в частный стоматологический кабинет ей был причинен вред здоровью в связи с неправильными действиями врача К. В представленной на экспертизу медицинской карте имеются сведения о том, что при обращении в стоматологический кабинет В. отмечала боль в области верхней челюсти справа, имеющую разлитой характер и усиливающуюся при легком постукивании по продольной оси 2-го премоляра. Больная жаловалась на удлинение пораженного зуба, который при закрытии рта соприкасался с зубом противоположной челюсти, что вызывало острую боль. Врачом было рекомендовано вскрытие канала 2-го премоляра по поводу предполагаемого острого периодонтита. Во время врачебной манипуляции больная почувствовала острую боль, иррадиирующую в верхний отдел правой щеки и скуловую область. Врач К. не нашел объективных причин для объяснения этой боли и после вскрытия канала наложил фосфатно цементную пломбу, назначив повторный прием через 2 дня. К вечеру состояние В. резко ухудшилось, появились ноющие боли в области правой щеки. Больная обратилась в отделение челюстно-лицевой хирургии больницы скорой медицинской помощи, где после осмотра и рентгенологического исследования лицевой части черепа поставлен диагноз: перфорация правой гайморовой пазухи в результате создания дренажа через канал корня 2-го премоляра верхней челюсти справа. Была проведена операция — радикальная антротомия правой гайморовой пазухи. Период стационарного лечения составил 23 дня. Больная выписана в удовлетворительном состоянии. СМЭ проведена через 10 дней по медицинским документам

1) Какие заболевания или патологические состояния выявлены в ходе экспертизы, каковы причины и условия их возникновения?

- 2) Имели ли место осложнения диагностических и лечебных манипуляций?
- 3) Своевременно и в полном ли объеме была оказана квалифицированная медицинская помощь?
- 4) Какие конкретные нарушения и дефекты допущены в оказании медицинской помощи?
- 5) Имеется ли, с медицинской точки зрения, прямая причинная связь между проведенными врачебными манипуляциями и неблагоприятным исходом лечения?

**Ответ 1:** При проведении экспертизы установлено, что у гр... имела место перфорация правой гайморовой пазухи. Данное повреждение возникло в результате создания дренажа через канал корня 2-го премоляра верхней челюсти справа.

**Ответ 2:** В данном случае имело место осложнение диагностической манипуляции - вскрытие канала 2-го премоляра по поводу предполагаемого острого периодонтита

**Ответ 3:** После возникновения осложнения больной была оказана квалифицированная медицинская помощь не в полном объеме, в частности не установлена причина возникновения во время врачебной манипуляции острой боли, иррадиирующей в верхний отдел правой щеки и скуловую область

**Ответ 4:** Не было проведено рентгенологическое исследование корня 2-го премоляра верхней челюсти справа.

**Ответ 5:** Между проведенными врачебными манипуляциями и неблагоприятным исходом лечения прямая причинная связь

ПК-7 , ОПК-6 , ОПК-9

## Тесты

### 1. ПРЕСТУПЛЕНИЯМИ ПРОТИВ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) небрежная запись в истории болезни
- 2) незаконной выдачи рецептов, дающих право на получение наркотических средств
- 3) неполное обследование больного
- 4) незаконный арест
- 5) неоказание помощи больному**

Правильный ответ: 5

ПК-7 , ОПК-9

### 2. ОСНОВНЫМ ТРЕБОВАНИЕМ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫМ К ВЫВОДАМ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ЭКСПЕРТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) своевременность составления
- 2) субъективность
- 3) мотивированность**
- 4) не конкретность
- 5) определенная последовательность построения

Правильный ответ: 3

### **3. К ДОЛЖНОСТНЫМ ПРЕСТУПЛЕНИЯМ ОТНОСЯТ СЛЕДУЮЩИЕ**

- 1) курение на рабочем месте
- 2) опоздание на работу
- 3) небрежная запись в истории болезни
- 4) употребление алкоголя на рабочем месте

#### **5) служебный подлог**

Правильный ответ: 5

ПК-7 , ОПК-6 , ОПК-9

## **Промежуточный контроль**

### **Вопросы к зачету**

#### **1. В чем состоят обязанности эксперта?**

1) В соответствии с законом эксперт обязан явиться по вызову лица, производящего дознание, следователя, прокурора или суда, произвести исследование и дать объективное письменное заключение по поставленным вопросам. Он обязан отказаться отдачи заключения и предупредить об этом в случае, если один из участников процесса является его родственником, либо он связан с кем-то из участников (например, был лечащим врачом) и может подозреваться в заинтересованности по делу. Эксперт обязан отказаться от решения вопроса, выходящего за рамки его компетентности, т. е. за пределы медицинских знаний. Например, в вопросах о роде смерти, изнасиловании, психической болезни и невменяемости, что является компетенцией следователя и судебного психиатра; о дефектах врачебной работы (это компетенция, хотя и судебно-медицинской экспертизы, но не отдельного эксперта, а комиссии).

ОПК-6 , ОПК-9

#### **2. С какой целью составляется судебно-медицинский диагноз и какие к нему предъявляются требования?**

1) Судебно-медицинский диагноз — специальное заключение о сущности повреждения (заболевания), состоянии обследуемого или о причине смерти, составленное на основании судебно-медицинской экспертизы для решения специальных вопросов, возникающих в судебно-медицинской практике. К судебно-медицинскому диагнозу приступают после сбора всех видов информации, полученных как во время секции, так и после проведения лабораторных исследований. Он служит основой для составления выводов и помещается отдельно между исследовательской частью заключения (акта) и выводами (заключением). Судебно-медицинский диагноз позволяет собрать воедино, обобщить, осмыслить и проанализировать данные, обнаруженные на вскрытии и при дополнительных исследованиях. В нем не следует допускать описаний. Судебно-медицинский диагноз — единственный раздел, в котором используются медицинские термины. Однако их следует разъяснять для судебно-следственных работников. При составлении судебно-медицинского диагноза необходимо обязательное применение принципа установления причинно-следственных связей в развитии повреждения или

патологического процесса, обусловившего смерть с учетом развившихся осложнений. Следует подчеркнуть основные требования к судебно-медицинскому диагнозу. Это полнота изложения, включая такие «мелочи», как царапина, запах, загрязнения и т. п.; перечисление изменений без каких-либо оценок и выводов, судебно-медицинская направленность. Судебно-медицинский диагноз составляется сразу после вскрытия трупа и получения результатов лабораторных исследований, подписывается экспертом и используется при заполнении «Врачебного свидетельства о смерти» — документа, необходимого для получения разрешения на похороны.

ОПК-6 , ОПК-9

### 3. Каковы особенности резаной раны?

1) Они обусловлены механизмом протягивания лезвия касательно к коже с большим или меньшим давлением и образованием раны. Обычно ее форма прямолинейная, но в зависимости от направления движения и его изменения, может быть дугообразной либо угловидной. При действии под острым углом получается лоскутообразная рана либо срезается поверхность кожи. Если лезвие продвигалось по складкам кожи, то при расправлении ее, рана будет иметь зигзагообразную, иногда прерывистую форму. К признакам, характерным для действия режущего орудия, следует отнести следующие. Такая рана имеет длину больше своей глубины, которая представляется неравномерной. В начале и конце движения лезвия глубина меньше, чем в середине. Иногда вначале и, в особенности, в конце раны от острых углов отходят поверхностные надрезы или насечки, называемые на экспертном жаргоне «усиками» раны. Насечка может быть выражена только у конца раны («хвостик раны»), и тогда она указывает на направление движения орудия. Края раны и внутренняя сторона обычно ровные. Лишь при действии затупленного с зубчиками лезвия края раны могут быть неровными, рваными, с повреждением эпидермиса по краям.

ОПК-9

### Ситуационные задачи

1. **Ситуационная задача №1:** Труп гр-на В., 25 лет, обнаружен 10 декабря с.г. в сквере, с повреждением в области головы: в области левого теменного бугра параллельно средней линии головы, в 5,5см от нее, и в 19 см кзади от верхнего края глазницы почти прямолинейная рана длиной 6,3см. Края ее неровные, осаднены и разможены, концы представляются закругленными с межтканевыми перемычками с сочным темно-красным кровоизлиянием на участке диаметром 8см, толщиной до 0,8см. На теменной кости, соответственно ране, трещина с расхождением краев на 0,5см, переходящая на чешую затылочной кости, которая заканчивается, разветвляясь, в виде «ласточкин хвоста» - 1,5см от края затылочного отверстия. Общая длина ее 16,2см. Между костями свода черепа и твердой мозговой оболочкой, соответственно трещине, до 150мл жидкой темной крови (эпидуральная гематома). Твердая мозговая оболочка напряжена. Под ней, в левой теменно-затылочной области, частично распространяясь на основание мозга, жидкая кровь с мелкими свертками до 250мл. В этой же области мягкие мозговые оболочки приподняты над веществом мозга тонким кровоизлиянием на площади 12x5,6см. На миндалинах мозжечка кольцевидное углубление ткани... В сером веществе мозга, в левой теменной доле множественные мелкоточечные кровоизлияния на площади 6x7см. В желудочках мозга следы жидкой крови. Кости основания черепа целы. Внутренние органы умеренно кровенаполнены. Болезненных изменений со стороны их не обнаружено... При медико-криминалистическом исследовании раны волосистой части головы: края неровные, с кровоизлияниями в толщу. Эпидермис по краям отсутствует или представлен отдельными лоскутками, концы раны закруглены с межтканевыми перемычками, в стенках и частично по краям видны размятые луковицы волос и внедрившиеся инородные частицы, напоминающие кусочки древесины... Гистологически: установлена картина ушиба вещества

головного мозга, прижизненные под- и межоболочечные кровоизлияния с давностью травматического процесса до суток.

- 1) Определить наличие повреждений, их вид, характер, локализацию.
- 2) Каков механизм повреждения?
- 3) Решить вопрос о прижизненности (давности) повреждений.
- 4) Какова тяжесть вреда, причиненного здоровью человека?
- 5) Какова причина смерти?

**Ответ 1:** При экспертизе трупа гр-на В., 25 лет обнаружены повреждения в виде открытой черепно-мозговой травмы, выразившейся наличием раны мягких тканей головы левой теменной области, линейным переломом в теменной кости с распространением на чешую затылочной кости, наличием кровоизлияний под оболочки мозга, ушибом вещества головного мозга теменной доли.

**Ответ 2:** Наличие кровоизлияний в мягких тканях вокруг раны в области левого теменного бугра, кровоизлияний над твердой и под мягкой мозговыми оболочками свидетельствуют о том, что открытая черепно-мозговая травма является прижизненной. Согласно судебно-гистологического исследования, давность травмы в срок до суток.

**Ответ 3:** Наличие неровных, осадненных краев раны, соединительнотканых перемычек в области ее концов позволяет утверждать, что рана в области теменного бугра слева является ушибленной. Наличие ушибленной раны в теменной области слева, кровоизлияний в мягких тканях и линейного перелома теменно-затылочной кости слева свидетельствует о том, что открытая черепно-мозговая травма образовалась от ударного воздействия твердого тупого предмета на левую теменную область слева, где имела ушибленная рана.

**Ответ 4:** Согласно медицинским критериям (приказ №194н п. 6.1.1.), рана головы, проникающая в полость черепа, является опасным для жизни вредом здоровью и по этому признаку квалифицируется как тяжкий вред, причиненный здоровью человека.

**Ответ 5:** Причиной смерти гр-на В., 25 лет явилось осложнение в виде сдавления вещества головного мозга, дислокации с вклинением стволовых отделов в большое затылочное отверстие, развившееся вследствие открытой черепно-мозговой травмы.

ПК-7 , ОПК-6 , ОПК-9

**2. Ситуационная задача №2:** Труп гр-на Ш., 40 лет, обнаружен 16.01.с. г. в своей квартире с повреждением в области головы и со значительным объемом крови в окружности. На мягком небе округлая рана 4х3 см с дефектом ткани и отслоением по краям, здесь же выраженное наложение серо-черного налета. Края небной кости на внутренней костной пластинке относительно ровные, на наружной костной пластинке со сколами. В затылочной области обширная звездчатая рана, с 5-ю лучами, лучи ориентированы на 2,5,7,9,12 часов условного циферблата, длиной от 2 до 7 см с неровными, вывернутыми наружу краями, края раны сопоставимы. В просвет раны выступают множественные отломки костей черепа, поврежденные оболочки и вещество головного мозга. Рана полости рта расположена на 160 см от уровня стоп, рана в затылочной области на 157 см от уровня стоп. Под кожей затылочной области 10 инородных тел, округлой и овальной формы, диаметром около 0,1 см. На своде черепа, в задней части теменных и затылочной костей, на основании в области средней и задней черепных ямок многооскольчатый перелом костей с образованием осколков размерами от мелких до 4 х 4 см, часть осколков из области чешуи затылочной кости и основания черепа отсутствует. В веществе головного мозга и в его оболочках прослеживается раневой канал, идущий в стволе и затылочных долях с их обширным разрушением. Раневой канал направлен снизу вверх, спереди назад и прямо.

- 1) Определить наличие повреждений, их вид, характер, локализацию
- 2) Каков механизм повреждения?
- 3) Решить вопрос о прижизненности (давности) повреждений.
- 4) Какова тяжесть вреда, причиненного здоровью человека?
- 5) Какова причина смерти?

**Ответ 1:** При экспертизе трупа гр-на Ш., 40 лет, обнаружено сквозное ранение головы с повреждением мягких тканей головы, с наличием раны на твердом небе, с повреждением костей лицевого и мозгового черепа, вещества головного мозга.

**Ответ 2:** Рана округлой формы на мягком небе с дефектом ткани «минус ткань», с наличием в ее окружности серо-черного налета (копоти) указывает на то, что это входное ранение. Звездчатая рана в затылочной области головы, без дефекта ткани и пояса осаднения, с вывернутыми кнаружи краями указывает на то, что данная рана является выходным огнестрельным отверстием. Раневой канал направлен снизу вверх спереди назад, прямо с повреждением по ходу его полушарий головного мозга, с образованием переломов костей лицевого черепа, свода и основания черепа. Данное повреждение возникло в результате однократного огнестрельного дробового ранения. Учитывая наличие копоти в области входной раны, дистанция выстрела была близкой (в пределах действия дополнительных факторов выстрела).

**Ответ 3:** Наличие кровоизлияний в мягких тканях в области повреждения и по ходу раневого канала дает основание утверждать, что повреждение является прижизненным. Учитывая характер повреждения и признаки массивной кровопотери, смерть наступила в короткий промежуток времени, исчисляемый десятками минут

**Ответ 4:** Согласно медицинским критериям (приказ №194н, п.6.1.1.), рана головы, проникающая в полость черепа, является опасным для жизни вредом и по этому признаку квалифицируется как тяжкий вред, причиненный здоровью человека

**Ответ 5:** Смерть гр-на Ш., 40 лет, наступила в результате разрушения вещества головного мозга, развившегося вследствие сквозного огнестрельного дробового ранения головы, сопровождавшегося повреждением мягких тканей головы, костей лицевого и мозгового черепа, вещества головного мозга.

ПК-7 , ОПК-6 , ОПК-9

**3. Ситуационная задача №3:** Труп гр-на Ш., 40 лет, обнаружен 16.01.с. г. в своей квартире с повреждением в области головы и со значительным объемом крови в окружности. На мягком небе округлая рана 4x3 см с дефектом ткани и отслоением по краям, здесь же выраженное наложение серо-черного налета. Края небной кости на внутренней костной пластинке относительно ровные, на наружной костной пластинке со сколами. В затылочной области обширная звездчатая рана, с 5-ю лучами, лучи ориентированы на 2,5,7,9,12 часов условного циферблата, длиной от 2 до 7 см с неровными, вывернутыми кнаружи краями, края раны сопоставимы. В просвет раны выступают множественные отломки костей черепа, поврежденные оболочки и вещество головного мозга. Рана полости рта расположена на 160 см от уровня стоп, рана в затылочной области на 157 см от уровня стоп. Под кожей затылочной области 10 инородных тел, округлой и овальной формы, диаметром около 0,1 см. На своде черепа, в задней части теменных и затылочной костей, на основании в области средней и задней черепных ямок многооскольчатый перелом костей с образованием осколков размерами от мелких до 4 x 4 см, часть осколков из области чешуи затылочной кости и основания черепа отсутствует. В веществе головного мозга и в его оболочках прослеживается раневой канал, идущий в стволе и затылочных долях с их обширным разрушением. Раневой канал направлен снизу вверх, спереди



назад и прямо.

- 1) Определить наличие повреждений, их вид, характер, локализацию
- 2) Каков механизм повреждения?
- 3) Решить вопрос о прижизненности (давности) повреждений.
- 4) Какова тяжесть вреда, причиненного здоровью человека?
- 5) Какова причина смерти?

**Ответ 1:** При экспертизе трупа гр-на Ш., 40 лет, обнаружено сквозное ранение головы с повреждением мягких тканей головы, с наличием раны на твердом небе, с повреждением костей лицевого и мозгового черепа, вещества головного мозга.

**Ответ 2:** Рана округлой формы на мягком небе с дефектом ткани «минус ткань», с наличием в ее окружности серо-черного налета (копоти) указывает на то, что это входное ранение. Звездчатая рана в затылочной области головы, без дефекта ткани и пояска осаднения, с вывернутыми кнаружи краями указывает на то, что данная рана является выходным огнестрельным отверстием. Раневой канал направлен снизу вверх спереди назад, прямо с повреждением по ходу его полушарий головного мозга, с образованием переломов костей лицевого черепа, свода и основания черепа. Данное повреждение возникло в результате однократного огнестрельного дробового ранения. Учитывая наличие копоти в области входной раны, дистанция выстрела была близкой (в пределах действия дополнительных факторов выстрела).

**Ответ 3:** Наличие кровоизлияний в мягких тканях в области повреждения и по ходу раневого канала дает основание утверждать, что повреждение является прижизненным. Учитывая характер повреждения и признаки массивной кровопотери, смерть наступила в короткий промежуток времени, исчисляемый десятками минут

**Ответ 4:** Согласно медицинским критериям (приказ №194н, п.6.1.1.), рана головы, проникающая в полость черепа, является опасным для жизни вредом и по этому признаку квалифицируется как тяжкий вред, причиненный здоровью человека

**Ответ 5:** Смерть гр-на Ш., 40 лет, наступила в результате разрушения вещества головного мозга, развившегося вследствие сквозного огнестрельного дробового ранения головы, сопровождавшегося повреждением мягких тканей головы, костей лицевого и мозгового черепа, вещества головного мозга.

ПК-7 , ОПК-6 , ОПК-9

**4. Ситуационная задача №4:** Труп гр-на Ш., 40 лет, обнаружен 16.01.с. г. в своей квартире с повреждением в области головы и со значительным объемом крови в окружности. На мягком небе округлая рана 4х3 см с дефектом ткани и отслоением по краям, здесь же выраженное наложение серо-черного налета. Края небной кости на внутренней костной пластинке относительно ровные, на наружной костной пластинке со сколами. В затылочной области обширная звездчатая рана, с 5-ю лучами, лучи ориентированы на 2,5,7,9,12 часов условного циферблата, длиной от 2 до 7 см с неровными, вывернутыми кнаружи краями, края раны сопоставимы. В просвет раны выступают множественные отломки костей черепа, поврежденные оболочки и вещество головного мозга. Рана полости рта расположена на 160 см от уровня стоп, рана в затылочной области на 157 см от уровня стоп. Под кожей затылочной области 10 инородных тел, округлой и овальной формы, диаметром около 0,1 см. На своде черепа, в задней части теменных и затылочной костей, на основании в области средней и задней черепных ямок многооскольчатый перелом костей с образованием осколков размерами от мелких до 4 х 4 см, часть осколков из области чешуи затылочной кости и основания черепа отсутствует. В веществе головного мозга и в его оболочках прослеживается раневой канал, идущий в створе и

затылочных долях с их обширным разрушением. Раневой канал направлен снизу вверх, спереди назад и прямо.

- 1) Определить наличие повреждений, их вид, характер, локализацию
- 2) Каков механизм повреждения?
- 3) Решить вопрос о прижизненности (давности) повреждений.
- 4) Какова тяжесть вреда, причиненного здоровью человека?
- 5) Какова причина смерти?

**Ответ 1:** При экспертизе трупа гр-на Ш., 40 лет, обнаружено сквозное ранение головы с повреждением мягких тканей головы, с наличием раны на твердом небе, с повреждением костей лицевого и мозгового черепа, вещества головного мозга.

**Ответ 2:** Рана округлой формы на мягком небе с дефектом ткани «минус ткань», с наличием в ее окружности серо-черного налета (копоти) указывает на то, что это входное ранение. Звездчатая рана в затылочной области головы, без дефекта ткани и пояска осаднения, с вывернутыми кнаружи краями указывает на то, что данная рана является выходным огнестрельным отверстием. Раневой канал направлен снизу вверх спереди назад, прямо с повреждением по ходу его полушарий головного мозга, с образованием переломов костей лицевого черепа, свода и основания черепа. Данное повреждение возникло в результате однократного огнестрельного дробового ранения. Учитывая наличие копоти в области входной раны, дистанция выстрела была близкой (в пределах действия дополнительных факторов выстрела).

**Ответ 3:** Наличие кровоизлияний в мягких тканях в области повреждения и по ходу раневого канала дает основание утверждать, что повреждение является прижизненным. Учитывая характер повреждения и признаки массивной кровопотери, смерть наступила в короткий промежуток времени, исчисляемый десятками минут

**Ответ 4:** Согласно медицинским критериям (приказ №194н, п.6.1.1.), рана головы, проникающая в полость черепа, является опасным для жизни вредом и по этому признаку квалифицируется как тяжкий вред, причиненный здоровью человека

**Ответ 5:** Смерть гр-на Ш., 40 лет, наступила в результате разрушения вещества головного мозга, развившегося вследствие сквозного огнестрельного дробового ранения головы, сопровождавшегося повреждением мягких тканей головы, костей лицевого и мозгового черепа, вещества головного мозга.

ПК-7 , ОПК-6 , ОПК-9

**5. Ситуационная задача №5:** В районную прокуратуру поступило заявление от гр-на С., 25 лет, с жалобой на врачей-стоматологов районной поликлиники о причинении ему вреда здоровью, что повлекло за собой длительное стационарное и амбулаторное лечение. Из представленной на экспертизу медицинской карты амбулаторного больного следует, что 10 мая 2003 г. гр-н С. обратился к врачу по поводу травмы центрального и бокового резца верхней челюсти слева. В результате осмотра и рентгенологического исследования был поставлен диагноз: перелом корня 2-го резца, отлом 2/3 коронки 1-го резца верхней челюсти слева. Удален боковой резец. Левый центральный резец депульпирован и запломбирован. Через 1 нед на основании заключения врача-стоматолога терапевтического отделения об успешном пломбировании канала центрального резца начато ортопедическое лечение. На 9 день после травмы культи со штифтом 1 -го левого верхнего резца фиксирована на цемент, а мостовидный протез с облицовкой установлен с опорой на коронки 1-го и 3-го зубов верхней челюсти. На следующий день после фиксации мостовидного протеза в области центрального резца появилась болезненность, усиливающаяся при накусывании и перкуссии. На рентгенограмме выявлено, что

пломбировочный материал не доходил до верхушки корня на 1,5-2 мм, штифт занимал 2/3 длины корня, а в периапикальной зоне имелось незначительное расширение периодонтальной щели. Назначены внутрь антибиотики и полоскание рта раствором фурацилина в разведении 1:5000. Спустя 1 сут отмечены повышение температуры тела до 38° С, нарастание воспалительных явлений с усилением болевых ощущений, гиперемия и припухлость десен, выбухание слизистой по переходной складке верхних центральных резцов, которые стали подвижными. Поставлен диагноз: острый гнойный периостит верхней челюсти; произведен разрез по верхнему краю выбухания слизистой с дренированием образовавшейся полости. Назначены антибиотики и анальгетики. В последующие 4 дня отмечалось состояние средней тяжести. Пальпация в области центральных резцов болезненна, из десневых карманов выделяется гной. На рентгенограмме в области этих зубов костная ткань альвеолярных отростков разрушена, периодонтальные щели расширены, прерывистые контуры отграничивают пораженную зону от здоровой ткани. В дальнейшем из-за перехода гнойного периодонтита в остеомиелит были удалены центральные резцы и левый клык с проведением секвестротомии. Больной находился на стационарном лечении и последующем амбулаторном наблюдении в течение 40 дней. Экспертиза проводилась по медицинским документам, имеющимся в материалах дела.

- 1) Какие заболевания или патологические состояния выявлены в ходе экспертизы, каковы причины и условия их возникновения?
- 2) Имели ли место осложнения диагностических и лечебных манипуляций?
- 3) Своевременно и в полном ли объеме была оказана квалифицированная медицинская помощь?
- 4) Какие конкретные нарушения и дефекты допущены в оказании медицинской помощи?
- 5) Имеется ли, с медицинской точки зрения, прямая причинная связь между проведенными врачебными манипуляциями и неблагоприятным исходом лечения?

**Ответ 1:** При проведении экспертизы установлено, что у гр... имел место острый гнойный периостит верхней челюсти с развитием остеомиелита и последующей секвестротомией и удалением центральных резцов и левого клыка

**Ответ 2:** В данном случае имело место осложнение лечебных манипуляций - депульпирования и пломбирования левого центрального резца

**Ответ 3:** При проведении медицинских манипуляций больной была оказана квалифицированная медицинская помощь в полном объеме.

**Ответ 4:** При оказании медицинской помощи были допущены следующие дефекты лечебных манипуляций - пломбировочный материал не доходил до верхушки корня на 1,5-2 мм, штифт занимал 2/3 длины корня, что вызвало возникновение воспалительного процесса.

**Ответ 5:** Между проведенными врачебными манипуляциями и неблагоприятным исходом лечения имеется прямая причинная связь.

ПК-7 , ОПК-6 , ОПК-9

## Тесты

### 1. «ЗАКЛЮЧЕНИЕ ЭКСПЕРТА» НА РУКИ ПОСТРАДАВШЕМУ:

- 1) выдается
- 2) **не выдается**
- 3) в некоторых случаях
- 4) выдается по указанию следователя

5) выдается по указанию прокурора

Правильный ответ: 2

ОПК-6

**2. ПРИ ПРЯМОМ МЕХАНИЗМЕ ТРАВМ НИКОГДА НЕ ВОЗНИКАЮТ:**

1) ушибы

2) сдавления

3) ранения

4) переломы

**5) разрывы связок**

Правильный ответ: 5

ОПК-9

**3. УКАЖИТЕ МЕХАНИЗМ ТРАВМЫ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ БЕННЕТА::**

1) падение на согнутую кисть

2) падение на разогнутую кисть

3) прямой удар по кисти

**4) удар, направленный по оси и пальца**

5) сдавление кисти

Правильный ответ: 4

ОПК-9

**2.10. Примерная тематика курсовых работ (проектов)  
Данный вид работы учебным планом не предусмотрен**

## 2.11. Перечень практических умений/навыков

4 курс

8 семестр

№ п/п	Практические умения
1	2
1	<b>Провести осмотр трупа на месте его обнаружения.</b> Уровень: Уметь ПК-7
2	<b>Установить факт и давность наступления смерти.</b> Уровень: Владеть ОПК-9,ПК-7
3	<b>Описать повреждение на трупе</b> Уровень: Владеть ОПК-9
4	<b>Описать повреждение на живом лице.</b> Уровень: Владеть ОПК-9,ПК-7
5	<b>Изъять объекты для лабораторных исследований и заполнить сопроводительные документы в соответствующие подразделения лабораторной службы</b> Уровень: Уметь ОПК-9
6	<b>Сформировать экспертные выводы, применительно к судебно-медицинской экспертизе (исследованию) трупа</b> Уровень: Уметь ОПК-9
7	<b>Заполнить медицинское свидетельство о смерти</b> Уровень: Владеть ОПК-6
8	<b>Сформировать экспертные выводы, применительно к судебно-медицинской экспертизе (исследованию) живого лица.</b> Уровень: Уметь ОПК-9,ПК-7
9	<b>Изъять объекты для медико-криминалистического исследования и заполнить сопроводительные документы.</b> Уровень: Уметь ОПК-9
10	<b>Оформить протокольную часть Заключения эксперта (Акта) сформулировать судебно-медицинский диагноз и выводы, составить свидетельство о смерти.</b> Уровень: Уметь ОПК-6,ОПК-9,ПК-7

## 2.12. Примерная тематика рефератов (эссе)

4 курс

8 семестр

№ п/п	Темы рефератов
1	2
1	<b>Судебно-медицинская экспертиза повреждений, причиненных острыми орудиями.</b> ПК-7
2	<b>Судебно-медицинская экспертиза огнестрельной, взрывной травмы.</b> ПК-7
3	<b>Судебно-медицинская экспертиза повреждений, причиненных тупыми орудиями.</b> ПК-7
4	<b>Судебно-медицинская экспертиза тяжести вреда здоровью.</b> ПК-7
5	<b>Медико-криминалистическая идентификация личности по стоматологическому статусу.</b> ПК-7
6	<b>М.И.Авдеев - основоположник научно-обоснованной системы понятия предмета Судебная медицина.</b> ПК-7
7	<b>Объекты судебно-медицинских исследований.</b> ПК-7
8	<b>К вопросу об определении последовательности причинения повреждений.</b> ПК-7
9	<b>Механическая асфиксия и ее виды.</b> ПК-7
10	<b>Классификация причиненного вреда здоровью. Критерии определения степени тяжести.</b> ПК-7

## 2.13. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

### 2.13.1. Перечень основной литературы, необходимой для освоения дисциплины

№ п/п	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы	Вид носителя (электронный/бумажный)
1	2	3
1	Хохлов, В. В. <a href="#">Судебная медицина</a> : учебник и практикум для вузов / В. В. Хохлов, А. Б. Андрейкин. - 4-е изд., испр. и доп. - Москва : Юрайт, 2023. - 462 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://urait.ru/viewer/sudebnaya-medicina-516136#page/1">https://urait.ru/viewer/sudebnaya-medicina-516136#page/1</a>	ЭБС Юрайт

### 2.13.2. Перечень дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины

№ п/п	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы	Вид носителя (электронный/бумажный)
1	2	3
1	Витер, В. И. <a href="#">Судебная медицина</a> : учебник и практикум для вузов / В. И. Витер, А. Р. Поздеев, А. Ю. Вавилов. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : Юрайт, 2023. - 315 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://urait.ru/viewer/sudebnaya-medicina-516895#page/1">https://urait.ru/viewer/sudebnaya-medicina-516895#page/1</a>	ЭБС Юрайт
2	Хохлов, В. В. <a href="#">Судебная медицина</a> : руководство. В 3 т. Т. 1 : практическое пособие / В. В. Хохлов. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : Юрайт, 2022. - 425 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://urait.ru/viewer/sudebnaya-medicina-rukovodstvo-v-3-t-tom-1-493869#page/1">https://urait.ru/viewer/sudebnaya-medicina-rukovodstvo-v-3-t-tom-1-493869#page/1</a>	ЭБС Юрайт
3	Хохлов, В. В. <a href="#">Судебная медицина</a> : руководство. В 3 т. Т. 2 : практическое пособие / В. В. Хохлов. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : Юрайт, 2023. - 500 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://urait.ru/viewer/sudebnaya-medicina-rukovodstvo-v-3-t-tom-2-516140#page/1">https://urait.ru/viewer/sudebnaya-medicina-rukovodstvo-v-3-t-tom-2-516140#page/1</a>	ЭБС Юрайт
4	Хохлов, В. В. <a href="#">Судебная медицина</a> : руководство. В 3 т. Т. 3 : практическое пособие / В. В. Хохлов. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : Юрайт, 2023. - 499 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://urait.ru/viewer/sudebnaya-medicina-rukovodstvo-v-3-t-tom-3-516940#page/1">https://urait.ru/viewer/sudebnaya-medicina-rukovodstvo-v-3-t-tom-3-516940#page/1</a>	ЭБС Юрайт
5	Клевно, В. А. <a href="#">Судебная медицина</a> : учебник для вузов / В. А. Клевно, В. В. Хохлов. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : Юрайт, 2023. - 413 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://urait.ru/viewer/sudebnaya-medicina-510891#page/1">https://urait.ru/viewer/sudebnaya-medicina-510891#page/1</a>	ЭБС Юрайт
6	Ромодановский, П. О. <a href="#">Судебная медицина. Практикум</a> : учебное пособие для вузов / П. О. Ромодановский, Е. Х. Баринев, В. А. Спиридонов. - 2-е изд. - Москва : Юрайт, 2023. - 248 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://urait.ru/viewer/sudebnaya-medicina-praktikum-516979#page/1">https://urait.ru/viewer/sudebnaya-medicina-praktikum-516979#page/1</a>	ЭБС Юрайт
7	Хохлов, В. В. <a href="#">Судебная медицина: судебно-медицинская танатология</a> : учебное пособие для вузов / В. В. Хохлов. - Москва : Юрайт, 2023. - 217 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://urait.ru/viewer/sudebnaya-medicina-sudebno-medicinskaya-tanatologiya-516141#page/1">https://urait.ru/viewer/sudebnaya-medicina-sudebno-medicinskaya-tanatologiya-516141#page/1</a>	ЭБС Юрайт
8	Витер, В. И. <a href="#">Судебная медицина: экспертиза нарушений в деятельности медицинского персонала</a> : учебное пособие для вузов / В. И. Витер, И. В. Гецманова, А. Р. Поздеев. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : Юрайт, 2023. - 188 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://urait.ru/viewer/sudebnaya-medicina-ekspertiza-narusheniy-v-deyatelnosti-meditsinskogo-personala-516894#page/1">https://urait.ru/viewer/sudebnaya-medicina-ekspertiza-narusheniy-v-deyatelnosti-meditsinskogo-personala-516894#page/1</a>	ЭБС Юрайт

9	Хохлов, В. В. <a href="https://urait.ru/viewer/sudebno-medicinskaya-tanatologiya-i-osmotr-trupa-na-meste-obnaruzheniya-517216#page/1">Судебно-медицинская танатология и осмотр трупа на месте обнаружения</a> : практическое пособие / В. В. Хохлов. - Москва : Юрайт, 2023. - 217 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://urait.ru/viewer/sudebno-medicinskaya-tanatologiya-i-osmotr-trupa-na-meste-obnaruzheniya-517216#page/1">https://urait.ru/viewer/sudebno-medicinskaya-tanatologiya-i-osmotr-trupa-na-meste-obnaruzheniya-517216#page/1</a>	ЭБС Юрайт
10	Пиголкин, Ю. И. <a href="https://urait.ru/viewer/sudebno-medicinskaya-travmatologiya-perelomy-svoda-cherepa-519090#page/1">Судебно-медицинская травматология. Переломы свода черепа</a> : учебное пособие для вузов / Ю. И. Пиголкин, М. Н. Нагорнов. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : Юрайт, 2023. - 168 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://urait.ru/viewer/sudebno-medicinskaya-travmatologiya-perelomy-svoda-cherepa-519090#page/1">https://urait.ru/viewer/sudebno-medicinskaya-travmatologiya-perelomy-svoda-cherepa-519090#page/1</a>	ЭБС Юрайт
11	<a href="https://urait.ru/viewer/sudebno-medicinskaya-ekspertiza-519711#page/1">Судебно-медицинская экспертиза</a> : учебник и практикум для вузов / ред. Е. Х. Баринов, В. А. Клевно, П. О. Ромодановский. - Москва : Юрайт, 2023. - 317 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://urait.ru/viewer/sudebno-medicinskaya-ekspertiza-519711#page/1">https://urait.ru/viewer/sudebno-medicinskaya-ekspertiza-519711#page/1</a>	ЭБС Юрайт
12	<a href="https://urait.ru/viewer/sudebno-medicinskaya-ekspertiza-professionalnyh-oshibok-v-akusherstve-ginekologii-i-neonatologii-517851#page/1">Судебно-медицинская экспертиза профессиональных ошибок в акушерстве-гинекологии и неонатологии</a> : учебное пособие для вузов / Е. Х. Баринов, П. О. Ромодановский, Л. В. Терентьева, Е. Н. Черкалина. - Москва : Юрайт, 2023. - 181 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://urait.ru/viewer/sudebno-medicinskaya-ekspertiza-professionalnyh-oshibok-v-akusherstve-ginekologii-i-neonatologii-517851#page/1">https://urait.ru/viewer/sudebno-medicinskaya-ekspertiza-professionalnyh-oshibok-v-akusherstve-ginekologii-i-neonatologii-517851#page/1</a>	ЭБС Юрайт
13	<a href="https://urait.ru/viewer/cherepno-mozgovaya-travma-mehanogenez-morfologiya-i-sudebno-medicinskaya-ocenka-518384#page/1">Черепно-мозговая травма. Механогенез, морфология и судебно-медицинская оценка</a> : практическое пособие / Ю. И. Пиголкин, С. В. Леонов, И. А. Дубровина, Д. В. Горностаев ; ред. Ю. И. Пиголкин. - Москва : Юрайт, 2023. - 231 с. - Текст : электронный. - URL: <a href="https://urait.ru/viewer/cherepno-mozgovaya-travma-mehanogenez-morfologiya-i-sudebno-medicinskaya-ocenka-518384#page/1">https://urait.ru/viewer/cherepno-mozgovaya-travma-mehanogenez-morfologiya-i-sudebno-medicinskaya-ocenka-518384#page/1</a>	ЭБС Юрайт



### 2.13.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

<b>Порядковый номер</b>	1
<b>Наименование</b>	Федеральное государственное бюджетное учреждение Российский центр судебно-медицинской экспертизы Минздрава России
<b>Вид</b>	Интернет-ресурс
<b>Форма доступа</b>	<a href="http://www.rc-sme.ru">http%3A%2F%2Fwww.rc-sme.ru%2F</a>
<b>Рекомендуемое использование</b>	Для самостоятельной работы, при подготовке к занятиям

<b>Порядковый номер</b>	2
<b>Наименование</b>	Книги и учебники по судебной медицине. Скачать бесплатно книги и учебники по судебной медицине без регистрации
<b>Вид</b>	Интернет-ресурс
<b>Форма доступа</b>	<a href="http://www.booksmed.com/sudebnaya-medicina">http%3A%2F%2Fwww.booksmed.com%2Fsudebnaya-medicina%2F</a>
<b>Рекомендуемое использование</b>	Для самостоятельной работы, при подготовке к занятиям

<b>Порядковый номер</b>	3
<b>Наименование</b>	Судебная медицина (Электронные книги)
<b>Вид</b>	Интернет-ресурс
<b>Форма доступа</b>	<a href="http://medulka.ru/sudebnaya-medicina">http%3A%2F%2Fmedulka.ru%2Fsudebnaya-medicina</a>
<b>Рекомендуемое использование</b>	Для самостоятельной работы, при подготовке к занятиям

**2.13.4. Карта перечня информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем по специальности 31.05.03 Стоматология для очной формы обучения**

№ п/п	Вид	Наименование	Режим доступа	Доступ	Рекомендуемое использование
1	2	3	4	5	6
1.	Видеоуроки практических навыков	-/-	-/-	-/-	-/-
2.	Видеолекции				
		Судебно-медицинская экспертиза при механической асфиксии [Электронный ресурс] : видеолекция / Ю. В. Зиненко. - Красноярск : КрасГМУ, 2015.	<a href="http://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&amp;cat=catalog&amp;res_id=54840">http://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&amp;cat=catalog&amp;res_id=54840</a>	По логину/паролю	При подготовке к занятиям
		Судебно-медицинская танатология: учение о смерти и трупных изменениях [Электронный ресурс] : видеолекция №2 для студентов 4 курса, обучающихся по специальности Стоматология / Н. В. Хлуднева. - Красноярск : КрасГМУ, 2015.	<a href="http://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&amp;cat=catalog&amp;res_id=54842">http://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&amp;cat=catalog&amp;res_id=54842</a>	По логину/паролю	При подготовке к занятиям
3.	Учебно-методический комплекс для дистанционного обучения	-/-	-/-	-/-	-/-
4.	Программное обеспечение	-/-	-/-	-/-	-/-

5.	Информационно-справочные системы и базы данных	ЭБС Консультант студента ВУЗ ЭБС Айбукс ЭБС Букап ЭБС Лань ЭБС Юрайт ЭБС MedLib.ru НЭБ eLibrary БД Web of Science БД Scopus ЭМБ Консультант врача Wiley Online Library Springer Nature ScienceDirect (Elsevier) СПС КонсультантПлюс СПС Консультант Плюс	<a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a> <a href="https://ibooks.ru/">https://ibooks.ru/</a> <a href="https://www.books-up.ru/">https://www.books-up.ru/</a> <a href="https://e.lanbook.com/">https://e.lanbook.com/</a> <a href="https://www.biblio-online.ru/">https://www.biblio-online.ru/</a> <a href="https://www.medlib.ru">https://www.medlib.ru</a> <a href="https://elibrary.ru/">https://elibrary.ru/</a> <a href="http://webofscience.com/">http://webofscience.com/</a> <a href="https://www.scopus.com/">https://www.scopus.com/</a> <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a> <a href="http://search.ebscohost.com/">http://search.ebscohost.com/</a> <a href="http://onlinelibrary.wiley.com/">http://onlinelibrary.wiley.com/</a> <a href="http://journals.cambridge.org/">http://journals.cambridge.org/</a> <a href="https://rd.springer.com/">https://rd.springer.com/</a> <a href="https://www.sciencedirect.com/">https://www.sciencedirect.com/</a> <a href="http://www.consultant.ru/">http://www.consultant.ru/</a>	По логину/паролю По логину/паролю По логину/паролю По логину/паролю По логину/паролю По логину/паролю По логину/паролю, по IP-адресу По логину/паролю, по IP-адресу По IP-адресу По логину/паролю По IP-адресу По IP-адресу По IP-адресу По IP-адресу По IP-адресу	Для самостоятельной работы, при подготовке к занятиям
----	--	---	--	--	---

**2.13.5. Материально-техническая база дисциплины, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине "Судебная медицина" по специальности 31.05.03 Стоматология (очное, высшее образование, 5,00) для очной формы обучения**

№ п/п	Наименование	Кол-во	Форма использования
1	2	3	4

	<b>Аудитория №1</b>		<p>аудитория для проведения занятий лекционного типа, для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации</p> <p>Программное обеспечение: Microsoft Windows: 43344704, 60641926, 60641927, 61513487, 61513488, 65459253, 65459265, 69754734, 69754735, V9233887</p> <p>Microsoft Office: 43344704, 60641927, 61513487, 65459253</p> <p>Kaspersky Endpoint Security: 13C8-230601-131918-526-1100</p>
1	Проектор	1	
2	Микрофон	1	
3	Доска	1	
4	Компьютер	1	
5	Колонки	1	
6	Проекционный экран	1	
7	Трибуна	1	
8	Стол	60	
9	Посадочные места	360	
10	Индукционная система Исток С1и	1	
11	Акустический усилитель и колонки	1	
	<b>Лекционный зал</b>		<p>учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, аудитория для проведения занятий лекционного типа, для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации</p> <p>Программное обеспечение: Microsoft Windows: 43344704, 60641926, 60641927, 61513487, 61513488, 65459253, 65459265, 69754734, 69754735, V9233887</p> <p>Microsoft Office: 43344704, 60641927, 61513487, 65459253</p> <p>Kaspersky Endpoint Security: 13C8-230601-131918-526-1100</p>
1	Проектор	1	
2	Микрофон	1	
3	Доска	1	
4	Компьютер	1	

5	Колонки	1	
6	Проекционный экран	1	
7	Трибуна	1	
8	Стол	30	
9	Посадочные места	70	
	<b>Красноярское государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Краевая клиническая больница", договор 10ПП/11-19 от 9 января 2019 г., 660022, ул. Партизана Железняка, 3 Б (Помещение № 110 (для практической подготовки обучающихся))</b>		учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, аудитория для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации Программное обеспечение: Microsoft Windows: 43344704, 60641926, 60641927, 61513487, 61513488, 65459253, 65459265, 69754734, 69754735,V9233887 Microsoft Office: 43344704, 60641927, 61513487, 65459253 Kaspersky Endpoint Security: 13C8-230601-131918-526-1100
1	Проектор	1	
2	Микрофон	1	
3	Доска	1	
4	Компьютер	1	
5	Колонки	1	
6	Проекционный экран	1	
7	Трибуна	1	
8	Стол	40	
9	Посадочные места	200	
	<b>Аудитория №2</b>		аудитория для проведения занятий лекционного типа, для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации Программное обеспечение: Microsoft Windows: 43344704, 60641926, 60641927, 61513487, 61513488, 65459253, 65459265, 69754734, 69754735,V9233887 Microsoft Office: 43344704, 60641927, 61513487, 65459253 Kaspersky Endpoint Security: 13C8-230601-131918-526-1100
1	Проектор	1	
2	Микрофон	1	

3	Доска	1	
4	Компьютер	1	
5	Колонки	1	
6	Проекционный экран	1	
7	Трибуна	1	
8	Стол	60	
9	Посадочные места	360	
	<b>Аудитория №3</b>		<p>аудитория для проведения занятий лекционного типа, для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации</p> <p>Программное обеспечение: Microsoft Windows: 43344704, 60641926, 60641927, 61513487, 61513488, 65459253, 65459265, 69754734, 69754735, V9233887</p> <p>Microsoft Office: 43344704, 60641927, 61513487, 65459253</p> <p>Kaspersky Endpoint Security: 13C8-230601-131918-526-1100</p>
1	Проектор	1	
2	Микрофон	1	
3	Доска	1	
4	Компьютер	1	
5	Колонки	1	
6	Проекционный экран	1	
7	Трибуна	1	
8	Стол	32	
9	Посадочные места	256	
	<b>Лекционный зал лабораторного корпуса</b>		<p>аудитория для проведения занятий лекционного типа, для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации</p> <p>Программное обеспечение: Microsoft Windows: 43344704, 60641926, 60641927, 61513487, 61513488, 65459253, 65459265, 69754734, 69754735, V9233887</p> <p>Microsoft Office: 43344704, 60641927, 61513487, 65459253</p> <p>Kaspersky Endpoint Security: 13C8-230601-131918-526-1100</p>

1	Проектор	1	
2	Микрофон	1	
3	Доска	1	
4	Компьютер	1	
5	Колонки	1	
6	Проекционный экран	1	
7	Трибуна	1	
8	Стол	60	
9	Посадочные места	300	
10	Индукционная система Исток С1и	1	
	<b>Лекционный зал морфологического корпуса</b>		<p>аудитория для проведения занятий лекционного типа, для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации</p> <p>Программное обеспечение: Microsoft Windows: 43344704, 60641926, 60641927, 61513487, 61513488, 65459253, 65459265, 69754734, 69754735, V9233887</p> <p>Microsoft Office: 43344704, 60641927, 61513487, 65459253</p> <p>Kaspersky Endpoint Security: 13C8-230601-131918-526-1100</p>
1	Проектор	1	
2	Микрофон	1	
3	Доска	1	
4	Компьютер	1	
5	Колонки	1	
6	Проекционный экран	1	
7	Трибуна	1	
8	Стол	100	
9	Посадочные места	350	
10	Индукционная система Исток С1и	1	
11	Акустический усилитель и колонки	1	

	<b>Актóвый зал</b>		аудитория для проведения занятий лекционного типа, для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации Программное обеспечение: Microsoft Windows: 43344704, 60641926, 60641927, 61513487, 61513488, 65459253, 65459265, 69754734, 69754735,V9233887 Microsoft Office: 43344704, 60641927, 61513487, 65459253 Kaspersky Endpoint Security: 13C8-230601-131918-526-1100
1	Проектор	1	
2	Микрофон	2	
3	Доска	3	
4	Компьютер	1	
5	Колонки	1	
6	Проекционный экран	1	
7	Трибуна	1	
8	Столý	40	
9	Посадочные места	200	
10	Индукционная система Исток С1и	1	
11	Акустический усилитель и колонки	1	
	<b>Лекционный зал №2</b>		учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, аудитория для проведения занятий лекционного типа, для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации Программное обеспечение: Microsoft Windows: 43344704, 60641926, 60641927, 61513487, 61513488, 65459253, 65459265, 69754734, 69754735,V9233887 Microsoft Office: 43344704, 60641927, 61513487, 65459253 Kaspersky Endpoint Security: 13C8-230601-131918-526-1100
1	Проектор	1	
2	Микрофон	1	
3	Доска	1	
4	Компьютер	1	



5	Колонки	1	
6	Проекционный экран	1	
7	Трибуна	1	
8	Стол	95	
9	Посадочные места	190	
	<b>Учебная комната (Музей)</b>		учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, аудитория для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации Программное обеспечение: Microsoft Windows: 43344704, 60641926, 60641927, 61513487, 61513488, 65459253, 65459265, 69754734, 69754735,V9233887 Microsoft Office: 43344704, 60641927, 61513487, 65459253 Kaspersky Endpoint Security: 13C8-230601-131918-526-1100
1	Справочно информационные стенды	4	
2	Комплект учебной мебели, посадочных мест	25	
3	Набор влажных и сухих препаратов	65	
4	Бинокулярные микроскопы	2	
5	Комплект раздаточных материалов по теме	14	
6	Ноутбук	1	
7	Экран	1	
8	Видеопроектор	1	
9	Доска	1	
	<b>Учебная комната № 1 (кабинет 5-13)</b>		учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, аудитория для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации Программное обеспечение: Microsoft Windows: 43344704, 60641926, 60641927, 61513487, 61513488, 65459253, 65459265, 69754734, 69754735,V9233887 Microsoft Office: 43344704, 60641927, 61513487, 65459253 Kaspersky Endpoint Security: 13C8-230601-131918-526-1100
1	Комплект учебной мебели, посадочных мест	25	
2	Ноутбук	1	

3	Биноклярные микроскопы	2	
4	Комплект раздаточных материалов по теме	14	
5	Система учебного видеовещания	1	
6	Видеопроектор	1	
7	Доска	1	
8	Справочно-информационные стенды	4	
	<b>Учебная комната № 2 (кабинет 5-14)</b>		учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, аудитория для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации
1	Комплект учебной мебели, посадочных мест	25	
2	Справочно информационные стенды	4	
3	Доска	1	
4	Биноклярные микроскопы	2	
5	Комплект раздаточных материалов по теме	14	
	<b>Учебная комната № 3 (кабинет 5-15)</b>		учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, аудитория для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации
1	Комплект учебной мебели, посадочных мест	25	
2	Справочно информационные стенды	4	
3	Биноклярные микроскопы	2	
4	Комплект раздаточных материалов по теме	14	
5	Доска	1	
	<b>Препараторская</b>		аудитория для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования
	<b>Читальный зал НБ</b>		аудитория для самостоятельной работы Программное обеспечение: Microsoft Windows: 43344704, 60641926, 60641927, 61513487, 61513488, 65459253, 65459265, 69754734, 69754735, V9233887 Microsoft Office: 43344704, 60641927, 61513487, 65459253 Kaspersky Endpoint Security: 13C8-230601-131918-526-1100

1	Проектор	1	
1	Клавиатура со шрифтом Брайля	13	
2	Экран	1	
3	Ноутбук	1	
4	Персональный компьютер	18	
5	Сканирующая и читающая машина CARA CE	1	
6	Стол	30	
7	Посадочные места	43	
8	Индукционная система Исток С1и	1	
9	Головная компьютерная мышь	1	
10	Клавиатура программируемая крупная адаптивная	1	
11	Джойстик компьютерный	1	
12	Принтер Брайля (рельефно-точечный)	1	
13	Специализированное ПО: экранный доступ JAWS	1	
14	Ресивер для подключения устройств	1	

## 2.14. Образовательные технологии

Используемые образовательные технологии при изучении данной дисциплины включают 10% интерактивных часов от объема аудиторных часов. В рамках изучения дисциплины «Судебная медицина» обучение студентов проводится на лекциях, аудиторных (клинических практических) занятиях, а также в результате самостоятельного изучения отдельных тем. Занятия проводятся с использованием следующих методов обучения: объяснительно-иллюстративного, метода проблемного изложения, репродуктивного, частично - поискового и исследовательского. В рамках изучения дисциплины проводятся следующие разновидности лекций: академические, лекция с разбором конкретных ситуаций, проблемные. Проводятся следующие разновидности аудиторных практических/клинических занятий: исследование трупа, с использованием докладов по вопросам темы занятия, «вопрос-ответ». Внеаудиторная (самостоятельная) работа обучающихся включает следующие виды учебной деятельности: работа с учебниками и монографиями, конспектирование, упражнения, решение тестов и задач, подготовка ответов на вопросы, подготовка презентации, эссе, реферата и т.д.

## 2.15. Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	Разделы данной дисциплины, необходимые для изучения последующих дисциплин					
		1	2	3	4	5	6
1	Медицина катастроф				+		
2	Государственная итоговая аттестация	+					

## 2.16. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Обучение складывается из аудиторных занятий (40 час.), включающих лекционный курс и практические занятия, и самостоятельной работы (32 час.). Основное учебное время выделяется на практическую работу по судебной медицине. При изучении учебной дисциплины необходимо использовать иллюстрационный материал костные и влажные препараты, группный материал, муляжи и планшеты и освоить практические умения проведения судебно-медицинской экспертизы и написания заключения судебно-медицинского эксперта. Практические занятия проводятся в виде: опроса студентов, объяснения нового материала, работа студентов при активной консультации преподавателя, демонстрации иллюстрационного материала и использования наглядных пособий, решения ситуационных задач, ответов на тестовые задания, разбора, доклада презентаций, рефератов. В соответствии с требованиями ФГОС ВО в учебном процессе широко используются активные и интерактивные формы проведения занятий (8%): ролевая игра, работа в малых группах. Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку ответов на вопросы, подготовка презентации, реферата и включает работу с учебниками и монографиями, конспектирование, решение тестов и задач. Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине "Судебная медицина" и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры. По каждому разделу учебной дисциплины разработаны методические указания для обучающихся и методические рекомендации для преподавателей. Во время изучения учебной дисциплины студенты самостоятельно проводят работу с литературой и демонстрационным материалом, оформляют заключение судебно-медицинского эксперта и представляют их. Написание реферата, учебного заключения способствуют формированию специальных навыков (умений). Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Входной контроль знаний студентов определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется при решении типовых ситуационных задач и тестовых заданий. В конце изучения учебной дисциплины проводится промежуточный контроль, который включает вопросы к зачёту, использование тестового контроля и ситуационных задач. Вопросы по учебной дисциплине включены в итоговую государственную аттестацию выпускников.

## 2.17. Особенности организации обучения по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

### 1. Обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

по заявлению обучающегося кафедрой разрабатывается адаптированная рабочая программа с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья обучающегося.

### 2. В целях освоения учебной программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:

#### 1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- размещение в доступных местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими;
- присутствие преподавателя, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

#### 2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

#### 3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:

- возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры. В случае невозможности беспрепятственного доступа на кафедру организовывать учебный процесс в специально оборудованном помещении (ул. Партизана Железняка, 1, Университетский библиотечно-информационный центр: электронный читальный зал (ауд. 1-20), читальный зал (ауд. 1-21).

**3. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.**

### 4. Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории студентов	Оборудование	Формы
С нарушением слуха	1. Индукционная система Исток с1и	- в печатной форме; - в форме электронного документа;
С нарушением зрения	1. Сканирующая и читающая машина SARA CE; 2. Специализированное ПО: экранный доступ JAWS; 3. Наклейка на клавиатуру со шрифтом Брайля; 4. Принтер Брайля (рельефно-точечный);	- в печатной форме (по договору на информационно-библиотечное обслуживание по межбиблиотечному абонементу с КГБУК «Красноярская краевая специальная библиотека - центр социокультурной реабилитации инвалидов по зрению» №2018/2 от 09.01.2018 (срок действия до 31.12.2022) - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;

С нарушением опорно-двигательного аппарата	1. Специализированный стол; 2. Специализированное компьютерное оборудование (клавиатура программируемая крупная адаптивная, головная компьютерная мышь, джойстик компьютерный);	- в печатной форме; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;
1. Ресивер для подключения устройств.		